CENTRE DE PASTORALE LITURGIQUE

LA MAISON-DIEU

LES ÉDITIONS DU CERF
29, boul. Latour-Maubourg, Paris-7e

Cum permissu superiorum.

D. L., 4e trimestre 1948. — Imprimeur, n° 305.

LA MAISON-DIEU

Cahier n° 15

LA LITURGIE DES MALADES

(Vanves, 7-9 avril 1948)

Nous consacrons entièrement et exclusivement ce fascicule de *La Maison-Dieu* au compte rendu des travaux de la session de travail tenue par le C.P.L. à Vanves en 1948. Deux sessions précédentes ont déjà fait l'objet de volumes dans la collection « Lex Orandi » : n° 1, *Études de Pastorale liturgique* (Vanves, 1944); n° 7, *La Messe et sa Catéchèse* (Vanves, 1946).

Ces sessions de Vanves ne consistent pas, comme d'autres sessions ou congrès, à convier un nombre plus ou moins important de personnes à écouter simplement des rapports préparés par des spécialistes dans le silence des bibliothèques. L'intérêt de ces sessions vient de ce que s'y rencontrent, en nombre limité, théologiens, liturgistes, historiens, d'une part, et pasteurs, d'autre part. L'apport de ce fascicule pour la liturgie pastorale ne réside pas seulement ni même principalement dans les études publiées en gros caractères, mais surtout dans les discussions qu'elles ont provoquées et qui ont montré la rencontre des recherches désintéressées et des préoccupations pastorales. Souvent, au cours de ces discussions, l'un ou l'autre curé produisait une intervention plus longue, jaillie à la fois des rapports entendus le jour même et de sa longue expérience. Ainsi, dans le présent fascicule, les notes si intéressantes de MM. Plainchamp, Meurice, Gaudillière, etc. C'est parce que ces sessions constituent vraiment un travail commun (poursuivi pendant les repas, les veillées, les conversations particulières), bien au-delà même des interventions écrites d'avance ou sténographiées, que nous inscrivons, en tête de ce fascicule, les noms de tous les participants.

●

Participaient à la session

S. Exc. Mgr Harscouet, évêque de Chartres.
S. Exc. Mgr Richaud, évêque de Laval.
Mgr Lacroix, vicaire général de Lyon.

MM.

Fischer, archiprêtre de la cathédrale de Strasbourg.
Porteboeuf, archiprêtre de la cathédrale du Mans.
Rozan, archiprêtre de Veynes (Hautes-Alpes).
Mansencau, promoteur du diocèse de Bordeaux.

MM.

Imbault, curé de Saint-François-d'Assise, Paris.
Morel, curé de Portes-les-Valence (Drôme).
Rauzy, curé de Saint-Sulpice-sur-Lèze (Haute-Garonne).
Vinatier, curé de Lapleau (Corrèze).
Meurice, curé d'Hautmont (Nord).
De Galard, curé de Saint-Jacques-des-États-Unis, Lyon (Rhône).
Mouterde, curé d'Ailly (Cantal).
Salignon, curé de Saint-Christophe-les-Gorges (Cantal).
Gaudillière, curé de Saint-Aubin, Toulouse.
Plainchamp, curé de Saint-Laurent, Nogent-le-Rotrou.
Rauch, curé d'Ottersthal (Bas-Rhin).
Bailby, curé de Saint-Pierre de Neuilly (Seine).
Philippeau, vicaire à Saint-Louis d'Antin, Paris.
Daniel, de la Mission de Paris.
Jeannin, de la Mission de Marseille.
Perrot, de la Mission de France, Lisieux.
Bonnet, professeur de théologie au Grand Séminaire de Versailles.
Ferry, aumônier universitaire à Besançon.

RR. PP.

Dom Lambert Beauduin, O.S.B.
Dom Anselme Robeyns, O.S.B., moine du Mont-César, Louvain (Belgique).
Dom Bernard Botte, O.S.B., moine du Mont-César.
Dom Jean Leclercq, O.S.B., moine de Clervaux (Luxembourg).
Dom Urbain Sérès, O.S.B., maître de chœur à En-Calcat (Dourgne).
Doncoeur, S. J.
Roguet, O. P., directeur du C.P.L.
Louvel, O. P., directeur de *Fêtes et Saisons*.
Duployé, O. P., directeur des Éditions du C.P.L.
Travers, O. P., Paris.
Gy, O. P., Le Saulchoir.
Dalmais, O. P.
Pichard, O. P.
Fleuret, O. P., de *Fêtes et Saisons*.

Deux Sœurs Dominicaines gardes-malades des pauvres à domicile.

André Cruiziat, de *Vie Nouvelle*.
Jean Gouzy, des Scouts de France (secteur des allongés), Paris.
Suzanne Fouché.

Pasteur Sweeting, Mendeure (Doubs).

Directeur de la session :

M. Martimort, directeur du C.P.L., Toulouse

SOMMAIRE

Bénédiction de l'huile des malades 8

I. — LA VISITE ET LA CONNAISSANCE DES MALADES

C. Rauch, Curé d'Ottersthal (Bas-Rhin). *La visite des malades, action liturgique.* 9

Discussion : Lectures et prières auprès des malades, 15. — Les malades et la communauté paroissiale, 19. — La charité communautaire envers les malades, 20.

S. Fouché. *La psychologie des malades* 22

I. Les besoins vitaux, 22. — II. Les besoins de la sensibilité, 26. — III. Les besoins d'action, 28. — IV. La souffrance mène-t-elle à Dieu ? 32.

A. Gouzy. *La réintégration des infirmes dans la paroisse* 34

Le dépistage paroissial, 35. — L'enseignement religieux des isolés, 35. — Participation à la vie liturgique, 36. — Les fêtes paroissiales, 37. — La visite aux malades. La communion, 38.

Le prêtre en face du malade (discussion). — Ce que le malade attend du prêtre, 41. — Rassembler les malades, 43. — L'entourage des malades, 45. — Comment faire prier le malade ? 46. — La confession des malades, 48. — Comment présenter l'idée de la mort ? 49.

H.-R. PHILIPPEAU, Vicaire à St-Louis d'Antin (Paris). *La maladie dans la tradition liturgique et pastorale* 53

Pour une théologie de la maladie, 53. — Pénitence et maladie, 59. — Liturgie des malades, 70. — L'Église et le soin des malades, 73.

Le sens chrétien de la maladie (discussion) 82

M. PLAINCHAMP, curé de Saint-Laurent à Nogent-le-Rotrou : *Vaincre la maladie avec le Christ* 82

Péché originel et rédemption, 85. — Perspectives de victoire, 87.

II. — LE SACREMENT DES MALADES

Dom B. BOTTE, O.S.B. *L'onction des malades* 91

I. Le point de vue liturgique, 92. — II. Le point de vue théologique, 97. — III. Le point de vue pastoral, 103. — Conclusions, 104.

Discussion : Les effets corporels de l'onction, 108. — Quand faut-il donner l'onction ? 109 — Symbolisme de l'onction, 110. — Peut-on refuser l'onction ? 113.

M. MEURICE, curé d'Hautmont : *Comment assurer le caractère ecclésial des sacrements donnés à un malade qui vit dans un milieu indifférent ?* 115

III. — LE VIATIQUE

Dom L. BEAUDUIN, O.S.B. *Le viatique* 117

I. Le viatique dans notre Rituel actuel, 117. — II. Le viatique dans la discipline ancienne de l'Église, 120. — III. La portée théologique et pastorale du viatique, 126.

Discussion : Onction et viatique, 130. — Communion ecclésiastique et communion eucharistique, 131. — Viatique des enfants, 132. — Viatique et réconciliation, 133. — Messe et viatique, 134.

M. Gaudillière, curé de Saint-Aubin, Toulouse : *Comment rendre au viatique son caractère communautaire dans la pratique pastorale ?* 135

Enseignement et prédication, 139. — Viatique et dernière communion, 140. — Viatique et baptême, 141.

IV. — VERS LA MORT DU CHRETIEN

A.-G. Martimort, Directeur du C.P.L. *L' « Ordo commendationis animae »* 143

A) 1. Un combat, 148. — 2. Une libération, 149. — 3. Une Pâque, 151. — 4. Le cortège de l'Église triomphante, 152. — 5. Le ciel, 152. — 6. Nos raisons d'espérer, 154.

B) 1. Notre attitude pastorale au chevet des mourants, 158. — 2. La préparation lointaine du chrétien à sa mort par la catéchèse, 160.

R. Jeannin, de la Mission de Marseille : *La pensée de la mort chez des militants* 161

Discussion 164

CONCLUSIONS

A. — La visite des malades 167
B. — Le sacrement des malades 169
C. — Le viatique 171
D. — La mort du chrétien 171

APPENDICE

H.-R. Philippeau : *Le port du viatique* (jurisprudence) 173

— *Notes de bibliographie* 174

BENEDICTION
DE L'HUILE DES MALADES

ESPRIT dont la présence infecte tout, Satan qui cherches à pénétrer partout et à hanter toute créature, je te conjure, au Nom du Père, et du Fils, et du Saint-Esprit, de sortir de cette huile. Ainsi pourra-t-elle servir aux onctions sacramentelles qui doivent fortifier (nos corps), ces temples du Dieu Vivant, pour que l'Esprit-Saint puisse y résider. Nous invoquons pour cela le Nom de Dieu le Père tout-puissant, et le Nom de Jésus-Christ Notre-Seigneur, ton Fils bien-aimé, qui viendra juger les vivants et les morts, et le monde entier, en le faisant passer par le feu.

℣. Le Seigneur avec vous! ℟. Avec vous aussi!

NOUS t'en prions, Seigneur, dans cette huile que Tu fais produire à ces arbustes vivaces, les oliviers, envoie du ciel ton Esprit-Saint consolateur, en vue de la guérison des âmes et des corps. Grâce à ta sainte bénédiction, en effet, chaque fois qu'on fera une onction de cette huile, comme d'un remède céleste, l'Esprit-Saint viendra au secours de l'âme et du corps, pour en chasser toute douleur, toute souffrance, toute maladie, physiques et morales. C'est avec l'huile que Tu as fait l'onction des prêtres, des rois, des prophètes et des martyrs. Que ce chrême reçoive donc son entière perfection, Seigneur, toutes les bénédictions que Tu lui donnes pour nous, et la force de nous imprégner définitivement jusqu'au fond de nous-mêmes. Au nom de Notre-Seigneur Jésus-Christ. Amen.

Liturgie du Jeudi-Saint.

LA VISITE DES MALADES, ACTION LITURGIQUE

La visite des malades fait partie de l'exercice normal du ministère pastoral du curé. Les malades sont même des membres privilégiés de sa communauté paroissiale. C'est le Rituel romain qui le souligne dans l'introduction au chapitre : *De visitatione et cura infirmorum* (tit. V, cap. IV, 1) :

Parochus in primis meminisse debet, non postremas esse muneris sui partes, aegrotantium curam habere.

Mais le Rituel romain ne se contente pas de prodiguer des ordres et des conseils fort pertinents et très détaillés sur ce ministère, il consacre à la visite des malades un agencement liturgique propre, qui reste distinct des rites et cérémonies des sacrements des malades : onction et viatique. Donc, le Rituel, non seulement nous autorise à appeler la visite des malades une action liturgique, mais encore à la considérer comme une action liturgique en quelque sorte autonome, action qui a ses fins et moyens propres.

Une pastorale « liturgique », qui souligne le lien profond entre action pastorale et action liturgique, est à l'aise pour retrouver dans la visite des malades selon le Rituel romain ses propres principes qui valent pour l'ensemble du ministère pastoral et paroissial. « Action liturgique » veut dire plus et autre chose qu'action en rites et réglée par des rubriques. La visite des malades entre, pour une pastorale liturgique, dans la ligne de sa préoccupation fondamentale : construire et rendre vivante la paroisse en communauté de foi, de culte et de charité. Par la visite des malades, les membres infirmes de la communauté paroissiale doivent être intégrés ou réintégrés dans le triple courant de vie de la paroisse : vie de foi, de culte, de charité.

Nous allons donc dégager d'abord le sens propre et la signification de cette *visitatio infirmorum*, pour la distinguer de toute autre démarche auprès des malades qui aurait des buts particuliers. Il faut faire abstraction du cas spécial où la visite d'un malade est uniquement dictée par le souci de le préparer aux derniers sacrements, bien que, dans notre ministère, trop souvent cette raison l'emporte sur toutes les autres. Il s'en est suivi un double désavantage : d'une part, la valeur propre et indépendante au point de vue pastoral de la simple visite des malades s'est effacée; d'autre part, les fidèles se sont habitués à considérer l'arrivée du prêtre chez un malade comme présage de la mort prochaine. Il importe de rendre à la simple visite des malades son caractère désintéressé. L'entrée du curé dans le domicile d'un malade ne doit pas créer la panique. Pour cette raison, le Rituel romain demande que le pasteur d'âmes n'attende pas qu'on l'appelle, mais se rende spontanément auprès de ses malades. Lorsque les fidèles seront habitués à voir leur curé visiter régulièrement ses malades, tous ses malades, non seulement ceux qui sont en danger de mort, mais, par principe, chacun de ceux qui par leur infirmité sont empêchés, pour un temps plus ou moins long, de participer normalement à la vie paroissiale, ils finiront par admettre que leur curé n'est pas le sinistre messager de la mort prochaine. De son côté, le pasteur d'âmes verra libérée sa démarche auprès des malades d'une fausse hantise d'efficacité, la visite des malades redevient une fonction pastorale autonome et suit ses propres lois. Ce n'est pas la mort éventuelle du malade qui l'inspire, mais le souci de faire participer le malade à l'ensemble de la vie paroissiale.

Mais cette visite du prêtre, une fois dégagée de cette préoccupation trop visible de « sauver une âme », est loin de se réduire à un geste de politesse ou de philanthropie, et, entre chrétiens, elle est bien plus que la visite fraternelle et charitable.

Auprès du malade, le prêtre représente le Christ, comme il le représente auprès de tout autre paroissien. Cela peut poser au prêtre un problème psychologique : comment se faire admettre auprès du malade comme représentant le Christ? Devant un refus, même réitéré, le Rituel romain lui recommande de patienter et de recourir à la prière et au

concours d'autres personnes pour amener le malade à d'autres sentiments. Mais, ce problème une fois résolu, il est indispensable que le prêtre ait pleine conscience de représenter le Christ : *Ut ministros Christi et dispensatores mysteriorum Dei* (I Cor., IV, 1). En plus, il est le porte-parole, le mandataire de la communauté paroissiale. Le Rituel romain demande à plusieurs reprises au curé de s'associer des paroissiens dans le ministère des malades et d'y intéresser les fidèles.

*
* *

Après avoir rendu à la visite des malades sa signification propre, son autonomie et ses fins, passons aux moyens qu'elle met en œuvre.

Au triple but de la pastorale liturgique : communauté de foi, communauté de culte, communauté de charité, correspond une triple activité pastorale : la proclamation de la Bonne Nouvelle, la célébration du culte, la pratique de la charité.

1° Auprès du malade, il incombe au prêtre, en premier lieu, un ministère d'enseignement. *Fides ex auditu.* Le prêtre apporte au malade la bonne nouvelle du salut, il lui offre des vérités de salut. Il y a une catéchèse des malades à faire, qui demande certes beaucoup de tact, de psychologie, de bonté de cœur, de compassion. Il ne suffit pas de débiter de vagues consolations : bien souvent il s'agit de donner aux malades une meilleure compréhension de l'espérance chrétienne, de la Providence divine, du sens de la maladie, des ressources spirituelles même, que la maladie peut leur offrir. Tout cela, le malade ne doit pas l'entendre dans le sens d'une sagesse purement humaine, mais comme un enseignement du Christ. Il semble donc indispensable de faire entendre au malade la parole même du Christ, d'alimenter l'esprit du malade du pain de la parole de Dieu. C'est l'avis du Rituel romain, qui nous propose un choix de péricopes tirées des évangiles à lire aux malades. Un pasteur avisé n'en reste pas là, il entreprendra d'initier le malade, si les circonstances le permettent, à la lecture biblique, lui fera lire la parole de Dieu par son entourage. Nos anciens rituels diocésains contenaient des anthologies de textes

bibliques à lire aux malades. On revient heureusement à cet usage, comme en témoigne le petit livre : *Au Service des Malades*, par Dom de Chabannes, édité par En-Calcat.

Là où le curé aura déjà familiarisé ses paroissiens avec les lectures bibliques, ses malades ne s'étonneront point de le voir continuer sa proclamation de la Bonne Nouvelle pour ceux que la maladie tient écartés des offices et dévotions de la paroisse. De même, le besoin qu'éprouve le curé de porter à la connaissance de ses ouailles la sainte Bible le poussera à procurer aux malades le même bienfait. On constate donc, en cette matière, la relation intime entre les méthodes et procédés de la pastorale générale de la paroisse et de la pastorale spéciale des malades. Une même loi inspire l'une et l'autre.

2° Si la paroisse est en deuxième lieu une communauté de culte, la visite des malades participe également à la fonction cultuelle, liturgique du prêtre. Cette action liturgique sera avant tout prière. *Orent super eum.* Que le prêtre prie « sur » les malades, c'est encore chose admise par la grande majorité des malades. Parfois on semble même attribuer une force magique à cette prière. Au fond, nos gens n'ont pas tout à fait tort, car il y a la promesse du Seigneur : *Super aegros manus imponent, et bene habebunt.* Mais il faut également faire prier le malade et l'intégrer dans la communauté de prière et de culte. « Là où deux ou trois sont réunis en mon nom, je suis au milieu d'eux. » Cette prière avec le malade ne doit pas être du pur formalisme, de la récitation de formules. Il faut peut-être disposer le malade avec beaucoup de patience à la prière, la lui réapprendre parfois. Aux premières visites, on se contentera, s'il le faut, d'un *Pater* et de la formule de bénédiction des malades du Rituel. En effet, le Rituel donne toute latitude au prêtre pour se conformer à l'état psychologique du malade. Pourtant il insiste beaucoup sur cette prière avec les malades, et il conseille de proposer au malade de courtes formules de prière *praesertim versiculos e Psalmorum libro*, il indique plusieurs psaumes tout particulièrement utiles et adaptés aux malades, il encadre les lectures bibliques de psaumes et de versets. Ainsi le Rituel nous offre toute une liturgie particulière de la visite des malades, liturgie qui du reste ne fait que reprendre le schéma classique de tous les offices de

l'Église et particulièrement de l'avant-messe : lectures bibliques, psaumes, prières litaniques, oraison finale et bénédiction. La prière auprès du malade se trouve donc par sa forme et par son contenu rattachée à la prière liturgique de la communauté paroissiale, elle en est la simple continuation. Lorsque le prêtre aura associé à cette prière, non seulement le malade, mais encore son entourage, et peut-être des visiteurs bénévoles, il leur proposera d'organiser de la même manière une liturgie familiale autour du malade et leur indiquera les éléments : lectures bibliques, psaumes, etc., dont ils pourront se servir. Tout un renouveau de la bonne prière familiale pourrait s'engager sur cette voie, une tradition de prière pourrait revivre, qui ne s'est perdue que depuis une ou deux générations. J'ai assisté un jour un vieillard mourant, dont l'agonie se prolongeait pendant des jours, un simple vigneron, qui m'a demandé de lui réciter les psaumes de pénitence. Il en savait par cœur bon nombre de versets.

Il est donc souhaitable que des livres comme celui de Dom de Chabannes, *Au Service des Malades*, trouvent une large diffusion, et qu'on édite de petits rituels des malades qui contiennent au moins tous les textes de lectures et de psaumes indiqués par le Rituel romain.

Il y a encore d'autres moyens pour intégrer les malades dans la communauté de culte de la paroisse, comme la commémoraison et la recommandation des malades, la célébration de la messe pour les malades ou pour la grâce d'une bonne mort.

3° Cela nous amène au troisième aspect de la vie paroissiale : communauté de charité. Là encore, le Rituel romain rappelle que le prêtre doit associer ses paroissiens à son ministère des malades jusqu'à leur confier la visite régulière des malades si le clergé ne peut pas suffire à la tâche. Du reste, la visite des malades est en quelque sorte une occasion privilégiée pour faire éclore dans une paroisse des manifestations de charité. Pour d'innombrables chrétiens, la chambre d'un malade a été l'endroit où ils ont saisi pour la première fois le sens et l'urgence du *Mandatum novum*, où ils ont trouvé l'occasion de pratiquer les œuvres de charité et de miséricorde tant corporelles que spirituelles. Du reste, le Rituel romain le rappelle, que le soulagement des misères

matérielles est le premier devoir non seulement du pasteur, mais aussi des fidèles. Les œuvres d'apostolat des malades enregistrent de belles initiatives et réalisations. Mais il semble que les paroisses comme telles devraient prendre davantage conscience de cette noble obligation envers tous les membres souffrants de leur communauté et ne pas s'en remettre à telles organisations charitables, auxquelles, pour se décharger, on verse son obole. Pour susciter cette pratique paroissiale de charité, il faut de temps à autre associer les malades aux grands moments de la vie paroissiale, à ses fêtes et solennités, non seulement en amenant certains infirmes à l'église, mais en organisant des visites au domicile des malades, par exemple des visites de groupes d'enfants le jour de la communion solennelle, de la fête patronale, etc. Ces petites attentions pleines de délicatesse s'inventeront au fur et à mesure que la paroisse s'épanouit en vraie communauté de charité.

Signalons encore un autre aspect de cet apostolat paroissial auprès des malades : la réciprocité des services rendus par la paroisse aux malades, et par les malades à la paroisse, lorsqu'ils accepteront de contribuer par la prière aux besoins spirituels de la communauté. Le curé sera le premier à recommander aux malades les soucis de son ministère et leur fera connaître une œuvre de charité bien à leur portée.

*
* *

Pour conclure, nous invitons d'abord tous les prêtres du ministère à relire le Rituel romain, ensuite à tirer tout le profit des textes liturgiques qu'il nous offre, enfin à considérer la visite des malades dans toute sa signification et valeur qu'elle prend dans une pastorale d'inspiration liturgique et communautaire.

C. Rauch,
curé d'Ottersthal (Bas-Rhin).

LA VISITE DES MALADES

(Discussion)

Lectures et prières auprès des malades

M. Martimort. — Quand vous allez voir des malades et que vous leur donnez le pain de la parole de Dieu, comme vous dites si bien, quels textes prenez-vous ?

M. Rauch. — Des textes de guérisons de malades pris dans l'Évangile : ceux qui sont dans ces deux petits livres. Le premier est celui de Dom de Chabannes, *Au Service des Malades*, le second, en langue allemande, *Krankenliturgie* (éd. Benzinger, Einsiedeln).

M. Martimort. — Le Rituel romain comporte une visite des malades. Malheureusement, nous allons rarement le consulter. Il comporte des lectures d'Évangile, des psaumes et des oraisons. Je crois qu'il serait très intéressant que nous nous servions de ces textes.

M. Rauch. — Oui, l'on se sert aussi de ceux-là.

M. Martimort. — Il y a dans le Rituel toute une mine vraiment ignorée de nous, pasteurs. C'est paradoxal, mais c'est comme cela. Dans le Rituel, il y a, pour la visite des malades, cinq évangiles, autant de psaumes et autant d'oraisons. Je crois que la chose la plus urgente pour nous serait d'avoir sur un petit carnet la traduction de ces évangiles et de ces psaumes. Il est urgent pour nous d'avoir des textes à emporter quand nous allons voir des malades. Voyez-vous d'autres textes ? Vous parliez de Job ?

M. Rauch. — C'est là que j'ai choisi moi-même des textes.

M. Martimort. — Vous ne pouvez pas nous donner une petite liste ?

M. Rauch. — Elle est déjà dans les livres que j'ai indiqués.

M. Martimort. — Nous aurons l'occasion de reparler des psaumes de la Pénitence à propos de l'Extrême-Onction.

Dom Urbain. — Faites-vous l'imposition des mains ? C'est prévu.

M. Rauch. — A la lecture de l'Évangile, on a les mains étendues sur les malades. Il y a des formules dans le Rituel. Il y a une rubrique d'après laquelle le prêtre doit étendre les mains, à plusieurs occasions.

Un assistant. — Il y a le signe de croix qu'on fait sur le malade. Le prêtre se signe lui-même au front, à la poitrine, et fait de même sur le malade... *Faciat signum crucis de more super se in fronte, ore et pectore, similiter super infirmum si sit masculus, et si ob infirmitatem non possit se signare. Si autem sit femina, dum sacerdos se signat, illa per semetipsam in locis praedictis se signet, si possit : si vero non possit, alia mulier eam signet.*

M. Imbault. — Je constaterai tout simplement que nous n'utilisons pas le Rituel. Je crois qu'on étonnerait beaucoup de prêtres si on leur disait que, dans le Rituel, il y a quelque chose pour la visite des malades. On pourrait peut-être émettre le vœu que, dans les séminaires, on attire l'attention sur ce point.

Dom Lambert. — On est étonné quand on voit le Rituel : on y trouve des quantités de choses qu'on n'a jamais soupçonnées!

M. Martimort. — Il y a une certaine excuse qui vient de ce que, dans nos diocèses de France, nous n'avions pas, il y a cinquante ans, le Rituel romain; et dans les manuels diocésains, bien souvent, tout cela avait été élagué. Dans le manuel de mon diocèse, il n'y avait pas le Rituel des malades.

M. Meurice. — Dans le volume de Migne intitulé *Rituel des Rituels*, il y a toutes les prières qu'on devait faire dans les visites aux malades. C'est extraordinaire : il y en a une pour chaque fête de saint, pour chaque fête de l'année; il y a un sermon prévu pour chaque jour... Il y a cent ans, la liturgie des malades en France était beaucoup plus développée, mais avec beaucoup de textes en langue vulgaire qui étaient insérés dans le Rituel lui-même. Je crois que ce qui manque à beaucoup de nos confrères et à nous-mêmes, c'est de penser que nous devons présenter le geste rituel par des explications, le Rituel le suppose. Il y a toujours une sorte de présentation qui doit être faite avant de donner la bénédiction.

M. Martimort. — La leçon qu'on a à donner sur les sacrements est au titre premier du Rituel.

M. Meurice. — Les Rituels d'autrefois prévoyaient sept allocutions. Il y avait un inconvénient à cela : elles devenaient un rituel elles-mêmes. Comme on les a supprimées pour élaguer, on ne les fait plus.

M. Martimort. — Je suis frappé de ce que cette visite des malades est ignorée. J'ai posé la question à brûle-pourpoint à beaucoup de curés avant de partir de chez moi : ils ne savaient même pas que cela était dans le Rituel.

M. Imbault. — Faites une enquête, et vous serez très surpris de voir le nombre de prêtres qui l'ignorent.

M. Martimort. — Voici ce qu'on y propose : il y a d'abord les quatre premiers psaumes de la Pénitence, avec le psaume xc : *Qui habitat*, et une série de versets et d'oraisons. Il y a ensuite des groupes constitués d'un psaume, d'un évangile et d'une oraison; il y a cinq groupes comme cela. Premier groupe : l'évangile de la guérison du paralytique d'après saint Matthieu (viii), avec une oraison et le psaume vi : *Domine, ne in furore*. Deuxième groupe : le psaume xv : *Conserva me, Domine;* il s'agit toujours de guérisons : la visite des malades ne suppose absolument pas qu'il s'agit de quelqu'un qui va mourir : c'est un malade qu'on va voir; l'évangile est celui (Marc, xvi) où, après la Résurrection, Jésus-Christ donne aux apôtres le pouvoir non seulement de prêcher, mais de faire des miracles, de chasser les démons, etc. Troisième groupe : le psaume xix : *Exaudiat te, Dominus, in die tribulationis*, l'évangile de saint Luc (iv) sur la belle-mère de Simon, et toujours une oraison. Quatrième groupe : le psaume lxxxv : *Inclina, Domine, aurem tuam*, l'évangile de la piscine de Bethsaïda (Jean, v). Enfin, le psaume xc : *Qui habitat in adjutorio Altissimi*, puisque celui qui a mis sa confiance en Dieu ne doit jamais craindre les pierres ni les serpents; là, il y a une imposition des mains; puis c'est l'évangile de saint Jean, *In principio erat Verbum*.

M. Rauch. — Le problème est antérieur : si le prêtre lui-même, au cours de l'année, ne prêche pas l'Évangile, s'il ne chante pas des psaumes avec ses fidèles, l'idée ne lui vient même pas de le faire avec les malades. Or, on a abandonné cette prière biblique. Comment voulez-vous que le prêtre ait cette idée d'aller prêcher l'Évangile aux malades puisqu'il ne le prêche plus aux bien-portants ?

M. Martimort. — Simplifions le problème. Supposons que nos seuls malades à voir soient nos confrères prêtres; est-ce que nous leur lirons des psaumes, des passages d'évangile ou de l'Ancien et du Nouveau Testament ?

Une voix. — Proposons-leur de dire avec eux le bréviaire.

M. Martimort. — J'ai peur qu'ils considèrent cela comme le simple accomplissement d'une de leurs obligations.

M. Rauch. — Certainement. Mais c'est déjà quelque chose que le prêtre en arrive à cette idée-là! Que de prêtres à qui n'est jamais venus l'idée de réciter le bréviaire en commun !

M. Martimort. — Il y autre chose que je voudrais vous faire préciser. Vous dites que la visite des malades est un acte autonome et désintéressé ?

M. Rauch. — En ce sens qu'il faut faire comprendre aux malades qu'on ne vient pas pour les préparer à la mort.

M. Martimort. — Cela suppose que le curé est préoccupé d'aller voir tous les malades, même ceux qui ne sont pas en danger, par conséquent qui ne risquent pas d'être l'objet des sacrements des malades.

M. Rauch. — Si quelqu'un a une fracture d'une jambe, nécessairement le curé, qui tient à rendre sa communauté vivante, ira le voir; et il tâchera de profiter de ces deux mois d'immobilité pour le maintenir dans la communauté paroissiale. Le curé a un tout nouveau souci à partir du moment où il y a un malade : il ne s'agit pas de la question de son salut, puisqu'il n'est pas en danger de mort; mais le curé ira le voir, et le malade pourra réfléchir; et l'on profitera ainsi de la maladie pour le faire avancer dans la prise de conscience de toute la communauté paroissiale.

M. Meurice. — Je crois que souvent le but sera de faire prendre contact au malade avec la communauté paroissiale, car, dans nos paroisses populaires, la plupart du temps, les malades ne sont pas ceux qui font partie de la communauté paroissiale. Mais alors, il y a à vaincre le préjugé : « M. le curé vient pour m'arranger ! » Ou bien : « Je ne suis pas si malade que cela ! »

M. Imbault. — Pratiquement, dans nos paroisses habituelles, si nos fidèles, dès que quelqu'un est malade, nous le signalaient, cela nous aiderait à démolir ce préjugé qu'on ne nous voit chez les gens que pour donner l'Extrême-Onction et que parce que quelqu'un va mourir : c'est là le préjugé général. Si l'on était habitué à voir les prêtres faire des visites aux malades quand il n'y a aucun danger de mort, pour leur faire des visites d'amitié, par le fait même le préjugé tomberait. Nous ne sommes pas des croque-morts !

M. Plainchamp. — Cela est primordial; car si on dit ces prières du Rituel sur quelqu'un d'assez malade, il croira que nous lui donnons l'Extrême-Onction.

M. Meurice. — Cela dépend. Quand on dit aux gens qu'on va bénir leur maison, ils sont heureux.

Dom Urbain. — Est-ce que cette visite, qui est actuellement, dans les Rituels, indépendante de l'Extrême-Onction, est ancienne ?

Dom Botte. — Il y avait déjà une *Oratio super infirmum* dans les plus anciens Rituels que l'on ait, ceux du IX^e^ siècle.

Dom Urbain. — Il y en a des exemples dans Dom Martène ?

Dom Botte. — Oui, il y a, chez Dom Martène, trente formulaires sur la visite des malades, du VIII^e^ au XV^e^ siècle.

M. Meurice. — Dans les hôpitaux, souvent des religieuses disent : « Il ne faut pas aller le voir : il n'est pas encore si mal que cela ! » Et même elles disent qu'il faut retarder le plus possible le sacrement des malades parce qu'ils ne sont pas encore mourants.

Un assistant. — Ne faudrait-il pas éviter l'artificiel ? Pour les neuf dixièmes des malades que nous visitons, la lecture des psaumes et des évangiles entre tellement peu dans leur perspective ordinaire qu'on risque de passer à côté. Ce qui est frappant, c'est que la visite des malades est en continuité avec la vie paroissiale; et s'il n'y a pas continuation de la lecture biblique à l'église, je ne vois pas comment on peut la mettre dans la visite des malades. Si, dans la vie paroissiale ordinaire, les gens viennent s'ennuyer à l'église, sans comprendre et sans contact avec le texte sacré, cette lecture biblique à domicile deviendrait inutile et n'atteindrait pas son but auprès des malades, car elle ne serait pas vivifiée par la vie communautaire.

M. Meurice. — Le cas se pose pour des gens qui n'ont pas de rapport avec la vie paroissiale et liturgique habituellement. Que faut-il faire avec eux ? Je crois qu'on peut toujours parler de l'Évangile.

M. Morel. — Sans le lire, on peut peut-être l'utiliser.

M. Martimort. — Je crois qu'on peut toujours prier devant le malade; et, en second lieu, qu'on peut toujours lui parler du Christ et lui rappeler certaines paroles de l'Évangile, même si on ne fait pas une lecture suivie.

M. Meurice. — Il faudrait peut-être distinguer les rites.

M. Martimort. — Ce que nous propose le Rituel, ce n'est pas un rite : la preuve, c'est que nous avons toute latitude et toute liberté. Le Rituel dit : « Qu'on propose au malade des lectures. » Si le Rituel nous le propose en latin, c'est parce qu'il est écrit en latin, et que c'est une tradition pour lui; mais, ce qu'il nous demande, c'est de remplir auprès du malade notre rôle de pasteur : il faut profiter d'une circonstance particulière de la vie du chrétien pour lui donner la parole de Dieu.

Dom Urbain. — Il est écrit que le ministère du prêtre est d'apporter des consolations, des secours matériels, etc.; ce n'est que bien après qu'on parle de prières et de psaumes.

M. Imbault. — On peut dire que, dans nos villes déchristianisées, neuf sur dix de nos malades sont absolument incapables de s'associer à une prière. La seule prière qui éveillera un écho dans leur âme, c'est de réciter avec eux, très pieusement, très affectueusement, très paternellement, un *Notre Père*, un *Je vous salue, Marie*.

M. Martimort. — J'ai peur, d'après les réponses que j'ai reçues et les conversations que j'ai eues, pour préparer cette session, que les difficultés que nous éprouvons auprès de ceux des malades qui sont très loin de la communauté de l'Église nous fassent oublier qu'il y en a d'autres qui font effectivement partie de la communauté de l'Église, et je crains que nous ne ramenions presque inconsciemment tout le monde au même niveau inférieur. Il faut, pendant les trois jours de nos débats, que cette règle de méthode nous domine : il faut distinguer soigneusement plusieurs degrés, et à propos de tout, à propos de la visite des malades, à propos de l'Extrême-Onction, à propos du viatique. Il ne faudrait pas que, parce qu'il y a des gens vis-à-vis de qui nous allons éprouver des difficultés et nous contenter d'un minimum, nous oubliions qu'il y en a d'autres qui doivent attendre plus de nous.

M. Imbault. — Il y a deux milieux différents : le milieu où le clergé connaît ses brebis et où il est accueilli d'une façon tout à fait différente, c'est la petite paroisse de campagne; il y a nos paroisses inhumaines, où les chrétiens qui vont à l'église ne connaissent leurs prêtres que de très loin. Les positions sont très différentes dans les deux cas.

M. Bailby. — Je crains que les psaumes ne mordent pas sur les gens.

Dom Urbain. — Mais c'est très vivant, les psaumes des malades !

M. Bailby. — J'ai essayé de lire l'*Imitation de Jésus-Christ*, les textes sur la souffrance : cela portait beaucoup plus.

Pasteur Sweeting. — Nous utilisons beaucoup les psaumes dans les visites aux malades : ils touchent les malades par leur sincérité. Il y a tous ces psaumes où l'on crie sa souffrance et son doute, tous ces psaumes qui expriment cette détresse très profonde de ceux qui sont éloignés du Christ.

M. Imbault. — Cela suppose une traduction très bien faite.

Mgr Lacroix. — Les idées de M. Rauch ne sont-elles pas valables pour tous les malades ? Le premier devoir du prêtre n'est-il pas de donner un sens à la souffrance du malade et par conséquent à sa vie ? Son rôle n'est-il pas de le faire prier, par un psaume ou autrement ? Et, enfin, il doit le mettre en état de charité. Cela vaut dès le point de départ le plus humble. Mais comment faire cela ? Cela variera suivant qu'il s'agit d'un très bon chrétien connu et habitué à la paroisse, ou d'un indifférent inconnu. Mais ces trois données sont inséparables de la visite aux malades.

Dom Urbain. — Dans notre Rituel, il est indiqué de dire le *Miserere mei*, des oraisons jaculatoires, l'*In manus tuas* : tout le monde comprend cela.

Les malades et la communauté paroissiale

M. Martimort. — Il y a aussi une question qui n'a pas été soulevée : c'est l'intervention des laïcs pour représenter la communauté et pour prolonger, ou précéder, le travail du pasteur auprès du malade. Le fidèle est le lien entre ceux qui viennent à l'église et ceux qui en sont absents.

Dom Urbain. — Je signale que la Ligue Féminine d'Action Catholique s'est beaucoup occupée de cette liaison. Elle a créé des centres d'équipe de malades dans les quartiers.

M. Gaudillière. — Ce qui m'a frappé, c'est que, dans les assemblées de prières, le soir, dans les églises, on prie pour les malades et pour eux tous. Vous pouvez rappeler cela aux malades en allant les voir.

M. Meurice. — Il y a d'ailleurs dans le Missel une messe très belle pour les malades.

M. Bailby. — Le dimanche, une fois, nous avons donné le pain bénit pour les malades. J'ai dit aux fidèles : « Ceux qui ont des malades vont venir à la sacristie chercher du pain bénit pour le porter à leurs malades. »

Dom Urbain. — C'est très bien : vous rejoignez ainsi un geste antique.

M. Meurice. — Chez nous, on porte volontiers les fleurs du reposoir aux malades, le jeudi saint par exemple, ou après les grandes fêtes : les gens pillent littéralement les autels pour les malades.

M. Martimort. — M. Rauch parlait également de prières faites à l'église, au moment du prône par exemple, pour les malades. Quelles prières utilisez-vous pour cela ?

M. Rauch. — J'en trouve un exemple dans le *Jubilate* d'A. Heitz (cf. *La Maison-Dieu*, VI, 123), p. 434 :

« Nous te prions, ô Dieu, comme tu as voulu que nous le fassions, pour nos amis et nos ennemis, pour les malades et pour les bien-portants, pour tous ceux qui sont dans la tristesse et la souffrance, pour ceux qui sont présents et ceux qui voyagent au loin, pour les vivants et pour les morts.

« — Pour eux tous, nous te prions, mon Dieu.

« — *Le peuple :* Seigneur, aie pitié d'eux.

Après les prières aux intentions générales de l'Église, il y a un chapitre pour les malades de la paroisse : il y a un verset avec *Kyrie eleison*, auquel les fidèles répondent, et une oraison. Autrefois, on récitait simplement *Pater* et *Ave;* maintenant, on récite les prières appropriées. Les gens viennent, avant la grand'messe, demander : « Voulez-vous faire dire les prières en commun pour tel malade ? » On peut faire aussi cette recommandation aux vêpres.

M. Imbault. — On a pris l'habitude, dans certaines paroisses, d'allonger les prières du prône en faisant prier pour les missions, pour les vocations, etc. Ne pourrait-on faire simplement cela : recommander les malades que l'on connaît, surtout quand la paroisse est très communautaire et de dimensions raisonnables, en disant : « Tout à l'heure, au *Memento* des vivants, vous recommanderez très spécialement les personnes que l'on va vous indiquer »; ce qui a l'avantage de laisser à la messe son sens de prière communautaire et de ne pas ajouter des prières au prône, comme si la messe ne suffisait pas pour prier ! La messe est la prière communautaire; et je comprendrais très bien qu'on fasse comme un diptyque : qu'on nomme les malades et les défunts de la semaine au *Memento* des vivants et au *Memento* des morts, sans rien surajouter. Cela montrerait mieux que la messe suffit et qu'elle est la grande prière par laquelle on fait passer toutes les prières.

M. Martimort. — Cependant, dans les liturgies antiques, il y a à certains moments telle prière précise pour tous les besoins de la communauté. Et justement les malades ont toujours tenu une place privilégiée dans cette énumération des besoins de l'Église.

M. Morel. — Est-ce au prône ou dans le texte même de la messe ?

M. Martimort. — Autrefois, c'était avant l'offertoire, mais peu importe.

M. Morel. — Pour nos gens, le prône apparaît comme quelque chose de plus que la messe : on le fait le dimanche seulement.

M. Gaudillière. — Cette prière aux intentions générales de la paroisse, on peut la faire à la prière du soir; cela intéresse ceux qui ont des malades, ils y viennent.

M. Bailby — Nous avons les messes de malades, depuis quelque temps, l'après-midi du dimanche; et toute la communauté chrétienne s'en occupe.

La charité communautaire envers les malades

M. Martimort. — Il y a une dernière question que je voudrais poser à M. Rauch au sujet de la charité. J'ai l'impression que nous ne faisons pas suffisamment, de la charité à l'égard du malade, un acte de la communauté. Pourriez-vous nous donner quelques autres initiatives de votre paroisse pour faire cet acte de charité communautaire vis-à-vis du malade ?

M. Rauch. — A Noël et à l'Épiphanie, de petits enfants ont chanté près des maisons où il y a des malades; ou bien, pendant la Semaine Sainte, des servants de messe vont dire une petite prière et chanter un chant auprès de tel ou tel malade, qui étaient très contents. Toute la paroisse a vu cela.

Dom Urbain. — Les guides et les jocistes font beaucoup cela dans les hôpitaux.

M. Martimort. — Ce n'est pas simplement une troupe de guides qui, spontanément, de sa propre initiative, seule, doit faire plaisir aux malades; c'est toute la communauté qui participe à cette charité. Si nous avons cette préoccupation, ne serait-ce pas pour nous l'occasion de faire pratiquer cette charité communautaire par des gens à qui nous ne pourrons pas demander une initiative cultuelle, mais qui seront sensibles à cet effort de charité que nous leur demanderons et qui les attachera à la communauté.

M. Imbault. — Je crois que, dans les maisons populaires, cette charité existe chez les personnes du voisinage : dès qu'une personne est malade, il y a une charité qui naît tout naturellement.

M. Martimort. — Pour mon compte, j'ai été très frappé de voir, dans certaines maisons populaires, des gens qui ne se parlent pas, qui ne sont jamais entrés les uns chez les autres, mais qui s'entr'aident tout naturellement dès qu'il y a un malade.

M. Jeannin. — A Marseille, il y a une caserne de gendarmes maritimes hostiles aux grévistes; plusieurs des familles sont très chrétiennes, anciens scouts : elles ont pris trois ou quatre enfants de familles grévistes qui étaient malades, pour qu'ils ne souffrent pas davantage de la faim. Entre hommes, ils étaient hostiles, mais les mamans ont dit : « Donnez-moi les enfants; on ne donnera pas d'argent, mais on les nourrira tout le temps que durera la grève. »

R. P. Roguet. — Dans une mission, j'ai fait une messe des malades; c'est une occasion de prospection très remarquable. On demande aux fidèles qui assistent à la mission de déposer dans une corbeille le nom et l'adresse des malades, qu'on va voir ensuite; cela fait découvrir au curé des malades dont il ignorait l'existence; et cela donne aux fidèles qui viennent à la mission l'occasion de penser aux malades du voisinage auxquels ils n'avaient pas pensé. Le missionnaire va voir ensuite les malades; là, la mission était assez courte, et l'on n'avait pas le temps d'aller partout; mais nous avons été dans toutes les maisons où il y avait des malades et des vieillards. Et, enfin, il y a tout l'acte de charité des paroissiens pour transporter ces malades, sans compter que ces malades ont enfin un office pour eux.

Dans une mission, c'est beaucoup plus important que la fête des mères, ou des morts, ou du travail, qui sont plus ou moins abstraites ou spectacu-

laires, tandis que, par la messe des malades, on a vraiment le sentiment de l'unité paroissiale d'une façon remarquable.

M. Rauch. — Nous disons à nos gens qu'une des obligations du dimanche, c'est de faire la visite des malades; nous le leur disons au catéchisme.

M. Imbault. — Un jour de communion solennelle, on peut signaler d'aller voir les malades de l'entourage; on ne se doute pas combien la visite de ces enfants en costume les touche et leur donne de joie : ils communiquent et participent à la joie des autres.

M. Meurice. — Lors de la mission du P. Motte, à Hautmont, il a été demandé à des chrétiens, le vendredi saint, d'aller chez les malades faire le chemin de la croix avec eux à domicile; il y sont allés avec quelques images, et cela a été très bien admis. Évidemment, nous disposions à ce moment-là d'un grand nombre de missionnaires, puisqu'une centaine de personnes ont fait cela. Les malades ont été très touchés de cette délicatesse de venir chez eux faire cette sorte d'office.

LA PSYCHOLOGIE DES MALADES

La psychologie des malades, un grand sujet ! Je n'ai pas besoin de vous dire que, pour servir, il faut comprendre et connaître : c'est ce que, depuis vingt-cinq ans, j'ai essayé de faire. J'ai eu l'expérience personnelle de la maladie : c'est déjà quelque chose; mais les autres apportent toujours, et c'est en contactant les malades, et des milliers de malades, qu'on arrive à se faire une idée synthétique du problème.

Ce que j'ai tenté de faire depuis quatre ans m'a beaucoup éclairée, et a un peu révolutionné ma propre expérience. Il m'a semblé devoir repartir d'une certaine méthode psychanalytique, dans le sens réel du mot et non pas dans le sens psychiatrique. Il n'y a pas besoin de parler de Freud. Faire l'analyse psychologique des malades, découvrir les déviations psychologiques et les reconstructions qui s'imposent à partir de ces déviations.

J'ai pris l'homme total, c'est-à-dire corps, avec tous les besoins du corps, âme, esprit. Nous allons donc étudier très rapidement les besoins humains du corps, de l'âme, de l'esprit. Passant en revue ces besoins humains, nous allons voir ce que la maladie apporte de difficultés pour leur satisfaction, et même d'obstacles considérables; pour quelques-uns, au contraire, les compensations qu'elle permet. Et vous verrez que nous conclurons sur un mode optimiste!

Mes quatre-vingt-deux filles de Valence auxquelles je parlais hier ont compris que si elles sont frustrées, dans toute une partie de leur vie, de leurs instincts d'expansion, elles ont par contre des compensations qu'il faut savoir trouver. Je crois que les prêtres qui s'occupent des malades doivent miser sur ce qu'il y a de positif. Seulement, c'est délicat; il ne faut pas aller trop vite et dire, comme on me l'a dit tout de suite : « C'est un privilège que d'être malade ! » Bien sûr ! Vous pourrez peut-être le conclure après toute une éducation. Pour moi, j'arrive à le croire, mais cela ne se démontre pas comme un théorème de géométrie ! On m'a beaucoup irritée — j'ai été treize ans immobile — quand on m'a dit : « Vous êtes une privilégiée ! » On a alors envie de passer cela à l'autre, et de voir s'il saurait en faire un privilège !

I

Besoins vitaux

Voyons d'abord les besoins vitaux : les besoins de l'homme en tant que corps sont extrêmement brimés dans la maladie. Je parle naturellement de

la maladie grave et longue. Encore faut-il savoir que, même courte, la maladie peut choquer un malade et le transformer. Il se rendra compte, par exemple, de la valeur des amitiés qui l'entourent, de ceux qui affrontent une contagion et de ceux qui restent à l'abri.

Pensons aussi à cette faiblesse générale qu'enregistre souvent un malade qui vient d'avoir une maladie aiguë quelconque, une broncho-pneumonie, par exemple : j'ai vu l'habitude de la boisson s'instaurer à partir d'une maladie aiguë; le malade cherchait un moyen de se remonter, et il le trouvait dans l'alcool. Des désastres familiaux naissaient d'une maladie aiguë apparemment sans conséquences sociales.

Je crois qu'il faut que nous intervenions dès le début de la convalescence : « Vous êtes fatigué ? il faut prendre des fortifiants ! » Mais il ne faut pas prendre de Banyuls, ni de vin très alcoolisé : le petit verre s'instituerait à partir de là ! En fait, l'homme va se remonter tout seul, mais il faut lui donner quelque chose, du vin de kola ou n'importe quoi, pourvu qu'il y croie et qu'on lui dise : « J'ai l'expérience : cela fait un bien énorme ! » Les forces vont revenir parce qu'il est guéri, parce qu'il mange, mais il vaut mieux le soutenir que de lui laisser trouver seul une solution qui serait mauvaise.

Je parlerai maintenant des maladies graves, paralysie, tuberculose, cardiopathie, qui transforment véritablement la vie physique d'un homme.

1° *Le besoin de chaleur.*

Il est évident que le besoin de chaleur est déréglé gravement chez le malade, cette thermogénèse qui, dans la vie des bien-portants, se fait normalement et même dans un certain bien-être.

Vous avez tous remarqué les deux tendances capitales des fiévreux : l'hypersensibilité, l'hyperactivité cérébrale, qui peut aller jusqu'au délire, ou bien l'hypoactivité; les uns ne cessent de parler et de s'exciter, les autres sont apathiques et somnolents, conséquence d'une irrigation anormale du cerveau.

Certains malades restent très longtemps fiévreux, et la fièvre provoque une anomalie mentale nécessaire, dont les infirmières ne saisissent pas la cause. Je leur dis : « Vous ne comprenez pas assez les exigences de vos fiévreux, leurs angoisses, leurs apathies; vous les raisonnez; comment voulez-vous raisonner un fiévreux ? » Il s'agit de savoir si l'on peut calmer cette fièvre, ou rassurer les malades en leur disant : « Ne vous troublez pas, vous n'êtes pas responsables. » Il est évident qu'il n'y a pas de responsabilité à cette anomalie mentale dans la fièvre : c'est la fièvre qui est fautive, et non pas le malade, car il est envahi et victime.

Le malade est frileux, et cela subsiste lors de la convalescence, surtout chez les apathiques. Le malade frileux a peur des courants d'air, a peur d'aller se promener quand il fait froid; il accumule les couvertures sur son lit; dès qu'on ouvre une porte il est inquiet.

Psychologiquement, il faut vaincre cette frilosité au sortir de la maladie. Je ne sais pas si elle pourrait être atténuée par des raisonnements, mais il y a un fait certain : la thermogénèse s'opérant mal, il y a réduction de l'énergie vitale, réduction de la réaction physique. Il faut constamment lutter chez un convalescent de tuberculose contre cette idée : « J'ai attrapé ma maladie par un chaud et froid, il y a donc là un danger pour moi. » Quand il se rend compte que le danger n'est pas là, il y a un retour moins craintif vers la vie.

2° *Le besoin d'air.*

Le besoin d'air, lui, est le plus brimé dans les maladies qui réduisent le champ respiratoire. Qu'y faire, puisque le traitement lui-même a pour but de réduire le champ respiratoire ? Nous ne pouvons pas rééduquer les poumons des pulmonaires avant qu'ils soient complètement guéris. Et quand un homme est réduit dans son oxygénation du sang, il y a une intoxication sous-jacente perpétuelle liée à une cyanose plus ou moins générale.

C'est le grand mal des tuberculeux pulmonaires; c'est le grand mal des bronchiteux, des asthmatiques et des emphysémateux. Toutes ces maladies qui atteignent l'oxygénation du sang font des intoxiqués profonds, car c'est tout le corps qui est intoxiqué. L'esprit est tellement lié au corps que l'activité psychique et cérébrale dépend beaucoup de notre équilibre physique général. Les pulmonaires sont spécialement atteints à ce point de vue, parce qu'ils sont atteints profondément. C'est pourquoi nous ne voyons pas ces mêmes déviations chez les osseux, qui sont beaucoup plus paisibles, beaucoup plus calmes : il y a certainement à en chercher la cause dans la maladie même quand on désinsuffle un pneumothorax, la vie redevient beaucoup plus facile parce que la machine fonctionne mieux.

Il faut donc être patient et faire confiance : quand le malade sera guéri, l'équilibre se refera à partir du moment où il ne s'intoxiquera plus de toxines bacillaires.

Chez les autres malades, on devrait veiller à développer l'amplitude respiratoire. On ne fait rien pour développer la fonction des organes intacts, par exemple chez les osseux. A Leysin, les osseux font des exercices respiratoires tous les jours. En France, on vous plâtre le thorax le plus possible, alors que vous avez un genou malade, alors que vous auriez tellement envie de respirer! C'est peut-être la respiration qui pourrait compenser tout le reste !

Quand un malade manque d'air, a peur de respirer, il perd son élan vital qui est le grand pourvoyeur de l'*instinct d'expansion.*

Il y a en l'homme deux instincts contradictoires : l'instinct d'expansion qui est celui des jeunes, l'instinct de conquête de la vie et l'instinct de conservation qui s'instaure en l'homme au fur et à mesure qu'il vieillit. Ce qui est essentiel dans la psychologie du malade, c'est que le malade jeune voit naître en lui trop tôt l'instinct de conservation. C'est tragique pour une psychologie de jeune : son instinct d'expansion est arrêté dans son élan, arrêt nécessairement imposé par la maladie; et l'on a ainsi un jeune vieillard.

La rééducation devra consister à les reconduire vers l'instinct normal d'expansion. C'est ce que nous faisons : nous prenons des gens qui ont été révoltés au départ, contraints d'admettre que ce sera désormais pour eux l'instinct de conservation qui devra dominer, alors que tout en eux réclamait l'expansion. Et, petit à petit, ils ont renoncé à l'expansion. Alors, il faut les y ramener, sinon l'on n'aura plus que des craintifs devant la vie. Toute la rééducation est de les ramener vers l'espoir, le désir de vivre, de vaincre. La rééducation professionnelle est un prétexte nécessaire pour convaincre les esprits, pour permettre de rapprendre la réussite, l'ambition, ce qui ramène l'être à l'instinct d'expansion.

3° *Le besoin de sommeil.*

Le besoin de sommeil : les gens qui ne dorment pas ! L'homme qui ne dort pas ou qui dort mal ne regroupe pas ses puissances; il est un intoxiqué,

lui aussi, et il vit sur un fond confus de pensées, sur un déséquilibre, qui fait que l'homme s'inquiète, s'embrouille et n'a pas d'idées claires.

Peut-être vaut-il mieux provoquer le sommeil, même factice ment, à condition de ne pas utiliser les toxiques, car si vous ajoutez un toxique au manque de sommeil, qui fait déjà un intoxiqué, vous faites plus de mal que de bien. Qu'est-ce qui convient pour faire dormir tel malade ? Les choses les plus simples : la psychothérapie, l'eau sucrée dans laquelle on a mis je ne sais quoi. J'ai persuadé des malades que les pommes cuites étaient excellentes. C'est un vieux dicton de nos grand'mères, qui disait que les pommes cuites étaient calmantes. Dans la maison, on croyait aux pommes cuites ! C'est beaucoup moins dangereux et plus nourrissant que n'importe quoi.

Le sommeil est encore la meilleure manière d'éclairer l'esprit des gens. Quand un malade ne tourne pas rond, je lui dis : « Samedi et dimanche, vous dormez! » Et, le lundi matin, cela va beaucoup mieux!

Vous allez dire que je suis très matérialiste, mais je crois que c'est ainsi qu'il faut prendre l'homme. L'inquiétude cède à la détente physique. Quand vous voyez une psychologie qui s'inquiète, commencez par demander si le malade dort; et ensuite voyez s'il y a des causes externes au manque de sommeil, s'il y a trop de bruit. Il faut s'enquérir aussi des causes internes : il ne faut pas laisser souffrir les gens d'une façon aiguë. Je sais ce que c'est que la souffrance aiguë : c'est intolérable, exactement. Un homme qui souffre d'une façon aiguë ne peut pas dormir; il vaut alors mieux le faire dormir, même avec des toxiques, pour lui donner assez de force pour souffrir à nouveau.

4° *Le besoin de nourriture.*

C'est une des choses les plus pénibles que de n'avoir pas faim.

J'ai été dans une clinique chirurgicale, excellente par ailleurs. Moi, j'y étais toujours, mais les autres passaient dix ou quinze jours. Les braves bonnes Sœurs ne s'étaient pas creusé la tête : elles avaient institué un menu, toujours le même : veau rôti, purée de pommes de terre et compote de pommes. J'y ai été sept mois ! Je n'avais déjà pas très faim : du veau sans goût, de la purée sans goût, et de la compote ! Cela ne pouvait plus passer ! J'ai dit alors aux Sœurs : « Ne pourriez-vous pas me donner un peu de bouilli à la vinaigrette, des choses qui changent ? » Et l'on consentit à me donner de petites choses qui variaient.

L'inappétence est vraiment quelque chose qui brime l'homme, car cela lui ôte le goût de la vie. Quand on n'a pas faim, on n'a pas faim de manger, mais on n'a pas faim non plus de grand'chose, on est un lassé, un dégoûté.

Je vois cela chez nos filles qui arrivent sans appétit. Si l'on ne parvient pas à leur redonner le désir du repas, il n'y a pas grand'chose à faire pour les rééduquer; elles restent maigres, atones, et ne comprennent pas ce goût du contact humain qu'elles doivent retrouver. Quand on n'a pas faim et qu'on est à une table où tout le monde mange beaucoup, on a un certain dédain pour tous ces gens, cela vous dégoûte, on trouve les autres matérialistes.

Je me souviens d'une pauvre fille, avec une thoraco d'un côté et un extrapleural de l'autre; elle pesait trente-deux kilos en arrivant chez nous et était dans un très bon état pulmonaire. J'ai confié la chose au cuisinier : c'est un personnage qu'on invitait souvent à table. On avait mis ce pauvre microbe à côté de lui, avec mission de la faire manger. Il y est arrivé après six mois ! Et maintenant, c'est elle qui finit les plats ! Elle a pris douze kilos, elle est infirmière et est complètement récupérée; mais il a fallu six mois de patience

pour lui rendre ce sens de manger : « J'en ai assez pour vivre », disait-elle. Elle en avait peut-être assez pour vivoter, mais non pour reprendre une vie normale. Or elle pouvait reprendre une vie normale.

Le malade qui mange mal ! Le malade qui mange seul ! On a encore moins envie de manger quand on est seul; on trouve cela ennuyeux. Mon médecin, astucieux, et qui avait été malade lui-même, disait : « Lisez, vous vous ennuierez moins. » J'avais institué des pinces à linge pour tenir mon livre, et je lisais tout en mangeant, parce que, après tout, cela me faisait passer un peu mieux ce que j'avalais.

Il est normal qu'on ait envie de manger et qu'on trouve cela bon.

Il ne faut pas que le malade renonce à ces joies-là. Quand il les dédaigne, il y a alors décalage du réel. Si l'on n'essaie pas d'entretenir ce goût physique de la vie réelle et normale, on a des gens qui planent, qui vivent dans la lune; et l'on a un mal considérable à en refaire des hommes conscients de leurs devoirs et de leurs responsabilités.

Ne disons donc pas aux malades à la diète : « Cela ne compte pas. » Mais disons-leur : « Pour le moment, cela ne compte pas; mais il faudra que cela compte à nouveau ! » Il faut qu'on sache que, pour les autres, cela compte. Car si vous voulez refaire un être social et sociable de votre malade, qui doit guérir et redevenir bien portant à nouveau, et si vous partez du mépris du réel et des nourritures terrestres, vous n'irez pas loin dans la reconstruction psychologique !

II

Les besoins de la sensibilité

Voyons maintenant le domaine de l'âme, le domaine de la sensibilité; et d'abord ces acquisitions que les sens permettent à l'homme, cette *communion avec l'univers que les sens offrent* parce qu'ils satisfont les besoins de connaissance.

Il est certain que ceux-là sont très brimés. Le malade enfermé dans sa chambre, entre quatre murs, ne voit pas grand'chose et son horizon est réduit. Son intérêt manque donc de renouvellement : c'est très grave au point de vue de la vie mentale. Il n'y a pas de renouvellement de l'intérêt : ce sont toujours les mêmes choses qui obsèdent; ce sont toujours les mêmes visages; c'est toujours la même salle; c'est toujours le même ciel, — si on voit le ciel c'est déjà quelque chose : les nuages y passent.

Je voudrais qu'on apporte des choses très diverses au lit des malades : un petit lapin, un oiseau, un poussin qui vient d'éclore. Le malade en rêve toute la journée, d'avoir caressé ces petites plumes, il s'en réjouit d'une façon infinie. On peut apporter des petites plantes qui poussent : il ne faudrait pas toujours donner des plantes coupées aux malades; tandis que la jacinthe, la tulipe apportent beaucoup : on voit la transformation, la beauté, l'harmonie, la merveille que représente une fleur vivante encore, et non coupée de sa racine. Il faut renouveler l'intérêt par tous les moyens, car l'horizon réduit amène le malade à s'obséder des détails : il n'a évidemment que cela à voir. Il peut trouver là une compensation : scruter mieux le peu de choses qui lui vient. Scruter les visages ! Les malades savent, au moindre signe du visage de l'infirmière ou du médecin, deviner ce qu'ils pensent. On remarque

tout, même les plus légères réactions : et c'est énorme une fois reporté dans la vie.

Les malades viennent me dire couramment : « Il y avait quelque chose qui vous inquiétait ce matin ! Oh ! si, sûrement : vous n'avez pas fermé la porte comme d'habitude ! » Tous les petits indices comptent. Cette finesse psychologique, cet éveil du sens des autres, peut mener très loin.

Quant au sens de l'ouïe, c'est magnifique au point de vue compensation, car le malade sait écouter ! L'ouïe est l'organe qui permet de voir derrière la porte fermée. Il y avait vingt-deux médecins ou chirurgiens qui venaient dans cette clinique dont j'ai parlé; et l'infirmière de la salle d'opération venait me dire : « Est-ce que le docteur un tel est arrivé? » C'était moi qui savais ! Je ne connaissais pas les médecins, mais je savais les reconnaître. Je m'étais appliquée à apprendre leur pas. J'avais besoin d'une réussite! C'était une compensation, mais qui a son prix, pour le retour à la vie, quand on a besoin d'écouter les autres. L'on devine les inquiétudes, les irritations. Un homme qui sait écouter saisit tout cela.

Il acquiert aussi le goût du silence. A savoir porter attention aux toutes petites choses, il saura écouter aussi ce qu'il a en lui.

Le sens du toucher : s'il n'est pas maintenu dans la vie du malade, il y aura décalage du réel et dépréciation de la matière. Nous avons beaucoup de mal à faire admettre à nos filles en rééducation qu'il faut qu'elles épluchent les pommes de terre : cela salit les mains. Il y en a bien d'autres qui ne veulent pas se salir les mains! Mais les malades, plus encore! Faire la vaisselle est une chose affreuse. Mais, dans la vie, il faut faire la vaisselle tous les jours et éplucher les pommes de terre tous les jours ! Allez voir en Angleterre : les ladies font la vaisselle et épluchent les pommes de terre ! Si nos filles veulent manger, il faut bien qu'elles s'y mettent ! Et ces pauvres filles sont désarçonnées par tout cela. Je leur dis : « Dieu merci, le Seigneur vous a donné des mains qui sont lavables ! » Le toucher se désapprend parce qu'on ne met plus la main à la pâte. Je ne vois pas pourquoi, dans les familles, on ne laisse pas aux malades — s'ils ne sont pas à moitié morts, évidemment ! — le goût d'aider la maman et la grande sœur à éplucher les légumes.

Moi, j'ai fait des masses de choses sur mon lit. L'on peut ainsi collaborer à la vie familiale. La pauvre maman croirait manquer à tous ses devoirs si elle demandait à son malade de faire des choses pratiques : mais c'est le contraire qui est vrai. Non seulement le malade aura le sentiment de servir — ce qui est un autre problème —, mais aussi il mettra les mains à la pâte.

Je passe rapidement sur les autres sens : sentir ! Quand on sent toute la journée le lisol, l'éther, les désinfectants ! Toutes ces infirmières font les piqûres à l'éther, alors que l'alcool ne sent pas mauvais ! Que de malades m'ont dit : « Les piqûres m'horripilent à cause de cette odeur d'éther ! » Mais ce n'est pas la peine de prendre de l'éther pour les piqûres, d'autant plus que l'éther durcit la peau. Et ces malades qui ne sentent rien d'autre que l'odeur plus ou moins agréable des repas, après lesquels on n'ouvre pas la fenêtre ! On est excédé par ces odeurs d'hôpital ! Et l'on pourrait peut-être faire autrement.

Les pauvres malades s'inondent d'eau de Cologne, mais cela est aussi insipide, quand il n'y a que cela comme renouvellement d'intérêt.

Il y a deux réactions devant ces privations : le dédain, et c'est toujours la porte de sortie la plus facile : « Tout cela ne m'intéresse plus ! Pour moi, c'est fini ! Je suis au-dessus de cela ! » Je n'aime pas beaucoup les gens qui sont au-dessus de cela, car « cela », c'est l'humain. Et les gens qui se figurent qu'il sont au-dessus de tout ce qui faisait l'intérêt de la vie ont une sensibilité exacerbée, parce qu'ils n'ont pas de satisfaction légitime à leur sensibilité.

Je crois qu'il vaudrait mieux prévoir et essayer de donner aux malades

des satisfactions légitimes, même en provoquant la gourmandise, la coquetterie chez les femmes, chez les hommes aussi. Que de fois j'ai vu ces pauvres garçons, à Berck par exemple, se laisser aller ! On ne se rase plus, on laisse pousser une barbe hirsute et informe; et puis les faux cols sont ennuyeux : on reste en chemise de nuit toute la journée. C'est affreux ! Il ne faut pas tolérer cela ! Je disais à mes gens : « Je vais fouiller dans vos tiroirs ! » Il faut qu'il y ait une glace dans la chambre des malades : c'est indispensable; c'est ce qui permet aux malades de se tenir bien. On les met devant leur glace : « Regardez comme vous êtes beau ! Pas rasé ! Pas coiffé ! Vous avez l'air d'un type qui s'abandonne ! » Et j'allais acheter un beau pyjama ! Et mon type reprenait goût à la vie, alors qu'il était découragé. Quand j'apprenais qu'une femme ou une maman allait venir, je disais : « Vous n'allez pas les recevoir comme cela ! Elles vont vous prendre pour un moribond, alors que vous allez bien. »

Pour la gourmandise, c'est la même chose. Ils aiment le caramel et les huîtres ? Donnez-leur du caramel et des huîtres ! Que cela leur plaise, et vous allez ainsi leur donner une « tendance vers ». Vous éviterez certainement ainsi des complications psychologiques qui iraient jusqu'aux anomalies sensuelles ou sexuelles.

III

Les besoins d'action

Les besoins d'action sont, eux aussi, anormalement troublés par l'immobilité, *le besoin de jouer*, par exemple, qui est essentiel à l'homme, quel que soit le jeu, activité libre. On ne peut pas faire grand'chose quand on est malade, mais pourquoi ne pas trouver, dans les paroisses, des jeunes filles, ou des garçons, ou des vieilles dames, qui iraient jouer avec les malades ? C'est quelquefois par ce moyen-là qu'on entre en contact avec les malades qui s'ennuient. Cela fera une joie immense au malade de jouer aux dominos, au nain jaune ou aux cartes.

Les dames visiteuses vont porter des oranges, pas toujours bonnes, ou des *Agnus Dei*, ou des médailles de tous les saints du paradis : il y a des malades qui n'apprécient pas beaucoup cela. J'aimerais mieux qu'elles jouent avec les malades. C'est que le malade n'a pas grand'chose à dire, à moins de parler de sa maladie; ce n'est pas drôle pour lui, et c'est mauvais. J'aimerais mieux qu'il joue, et qu'on joue avec lui. Et si la partenaire s'arrange pour perdre et le faire gagner d'une façon intéressante, le malade sera absolument ravi.

Apprenez donc à jouer à vos dames visiteuses, et ce sera excellent !

De même pour les pauvres vieux : aller jouer avec un vieux, c'est magnifique ! Il s'ennuie, il aimait jouer, et il est tout seul ! Il y a des jeux de solitaires, mais on en est vite lassé : personne n'est là pour contrôler si vous gagnez.

Quand vous avez des salles de malades, organisez des jeux, mais pas toute la journée. Il y a des femmes qui tricotent toute la journée : le tricot institué comme une institution, c'est désastreux pour la valeur humaine; tout comme la belote, où il n'y a rien, aucune conception : le jeu de la belote tue les hommes dans certains sanas. Ils fument et ils jouent à la belote ! Quand ils

lisent des romans policiers, il y a quelque espoir; mais la belote et la cigarette tuent la valeur d'un homme.

La marche ! C'est très beau, c'est excellent, c'est le meilleur des facteurs d'équilibre; mais, hélas ! l'immobile n'a pas de marche possible, et c'est terrible pour un homme de n'avoir pas cette conquête géographique du sol : on a besoin de conquérir la terre ! La marche est une magnifique chose, et l'on devrait permettre aux malades qui peuvent marcher de marcher. « Allez vous promener, et cela ira mieux après ! » Les pulmonaires peuvent marcher; il n'y a pas besoin qu'ils s'essoufflent, ils n'ont pas besoin de monter des pentes.

La marche est une obsession pour le malade immobile; et quand il revient à la vie, il est déçu. Moi, au début, je marchais à reculons : on m'avait plâtrée trop en arrière; je descendais les escaliers à reculons, car j'avais peur du vide. Mais j'avais tout de même envie de marcher ! Je me souviens du premier jour où j'ai traversé sans béquilles le carrefour de la rue du Bac et du boulevard Raspail; j'ai fait l'expérience toute seule; je me suis demandé si j'allais aller trouver l'agent pour lui demander son bras; je n'avais plus qu'une canne; je suis passée; cela a été un véritable acte d'héroïsme que de traverser cette rue : j'avais peur !

Le besoin de s'exprimer à un autre, de se faire connaître : on s'étonne des amitiés particulières qui se nouent facilement dans les sanas et dans les hôpitaux, surtout dans les sanas, où la vie de contact est prolongée. L'homme a besoin de s'exprimer, d'avoir un être qui l'écoute. Alors il écrit; surtout la femme. Ce sont des gazettes qui partent tous les jours des chambres de malades. Ce moyen de s'exprimer par écrit est une soupape d'échappement.

Il y aurait peut-être d'autres moyens : on pourrait organiser un peu plus les contacts entre bien-portants et malades. Les bien-portants feraient parler les malades. Le malade qui a été longtemps couché a quelquefois un jugement plus serein, plus paisible, plus pacifiant sur les choses. Les bien-portants, quand ils connaissent les malades, ont très vite ce sentiment que le malade peut donner, et peut donner de la sérénité. Il a ce recul de l'obstacle qui lui permet quelquefois de le mieux prendre.

Ne luttons pas trop contre la correspondance démesurée. Mais quand les femmes reviennent à la vie, je vois les petites histoires et les petites amitiés, et ces correspondances qui roulent sur des bouts d'aiguille ! Une de leurs premières questions est pour savoir quand elles auront le temps d'écrire à leur amie intime, restée en sana. Petit à petit, on se rend compte que les lettres s'espacent : on commence à savoir s'exprimer autrement. La meilleure méthode pour la rééducation est l'expression orale. Quand on commence à trouver un nouveau mode d'expression, c'est excellent.

Je crois que beaucoup de malades pourraient apprendre à dessiner; des cours par correspondance bien menés rendraient service.

Et nous abordons *le besoin de création.* Le malade est comme tous les hommes : il a besoin de créer. Il créera en imagination. Il vaudrait mieux lui permettre de créer du réel.

Les Anglais ont bien plus que nous le sens du réel. J'ai été frappée, en Angleterre, par l'immense effort fait pour laisser les malades en contact avec le réel. A Traylor, il y a trois cents enfants jusqu'à seize ans, dont cinquante

sont des bébés. C'est un hôpital orthopédique. Vous voyez tout de suite combien il y aurait d'institutrices en France : deux, au plus! En Angleterre, il y en vingt-deux, avec une directrice d'école déléguée par l'Instruction publique; elles sont formées avec des méthodes tout à fait spéciales pour les enfants infirmes; elles passent leur temps dans les salles, de sorte que les enfants sont toujours au niveau des autres enfants quand ils sortent, à leur guérison, parce qu'ils ont plus d'instruction personnelle. Chaque enfant a son petit plateau choisi d'après sa maladie : s'il peut s'asseoir avec un genou plâtré, le plateau est fait autrement que s'il a une coxalgie. Les enfants ont leur pâte à modeler de toutes les couleurs. Et ils travaillent. Le matin, ils ont quatre heures d'instruction, et l'après-midi deux heures de jeux éducatifs. Ils sont parfaitement habitués au contact avec la matière.

Nous ne sommes pas encore à cela !

Les hommes aussi pourraient créer ! Et les femmes devraient apprendre à coudre, car elles ne savent plus coudre.

Le besoin de domination peut très bien s'exercer dans la famille : il y a le malade qui devient insupportable, devant qui tout doit plier, les pauvres parents devenant les esclaves du malade. Dans les salles d'hôpitaux, il y en a aussi de ce genre, mais beaucoup moins, car tout le monde aurait envie d'en faire autant : les droits des uns limitent les droits des autres.

Besoin de présence : c'est justement ce besoin-là qui fait que le malade isolé dans une cure lointaine, n'ayant plus les présences intimes dans sa vie, familiale ou d'amitié, va chercher parfois dans les amitiés dangereuses cette présence indispensable.

Là encore, dans nos sanas et hôpitaux, nous devrions essayer de former un petit service d'accueil par les plus « chics » de nos gens. Quand un malade arrive, personne ne l'accueille si ce n'est pas organisé. Les mouvements spécialisés y ont pensé en général, et ont compris qu'il fallait accueillir les nouveaux. C'est très important, car sans cela le malade ira choisir à l'aveugle, et ce ne sera pas de sa faute s'il tombe dans les bras du malade anormal : c'est l'autre qui l'a choisi comme victime. Et nous avons vu des catastrophes qui ne venaient que du fait que les jocistes et guides s'étaient si bien organisés entre eux qu'on n'avait pas envie des nouveaux : on était trop bien entre soi! C'est un danger qu'il faut prévoir et pour lequel il faudrait organiser un remède.

Besoin de posséder, tellement brimé par la dépendance et par le sentiment de tout devoir! Sentiment de tout devoir qui est beaucoup moins pesant pour le malade assisté. Ces malades-là sont encore les plus nombreux. Le nombre des assistés n'est pas diminué, ou presque pas, par l'extension de la Sécurité Sociale, qui n'est pas encore en route, quoi qu'on en dise : il y a un tiers de Sécurité Sociale et deux tiers d'assistés.

Le besoin de liberté est aussi un besoin de l'homme. Où la maladie met l'homme en esclavage et lui impose des freins et des limitations d'activité, des limitations à ce besoin de conquête normal chez l'homme, et qui peut

trouver des échappatoires dans la liberté de l'âme; encore faut-il que le malade soit informé que son âme peut trouver la liberté.

Le besoin de sécurité, alors que la vie est menacée ! Lorsque la famille paie le traitement, le malade se sent en sécurité. Mais celui pour lequel la famille a déjà payé trois ans se sent à charge; il est hanté par la pensée de n'être plus à charge. C'est lourd, c'est très lourd, pour un adolescent, et encore plus pour un adulte, de se sentir dépendant matériellement des autres.

C'est pourquoi, vous les prêtres qui avez une influence sur les gens, il faut que vous sachiez bien utiliser la législation qui aide financièrement vos malades. Sachez les cas où l'on peut obtenir l'A.M.G., la Sécurité Sociale, les pensions. Il y a des allocations supplémentaires qu'on peut demander. Il faut tout le temps être aux aguets de ces détails pour pouvoir aller dire : « Voilà ce qu'il faut que vous fassiez. » Ce malade que vous avez libéré est fou de bonheur; et c'est vous qui aurez su l'aider ! Il y a une lacune dans la formation des prêtres; ce qu'il faut savoir n'est pas long à apprendre. Les détails changent, les taux; mais la démarche à faire est toujours la même; et c'est vous qui la faites, et comme elle doit l'être ! Il suffirait que vous ayez une seule personne qui, dans le bulletin du diocèse, indiquerait les changements de taux. Il y aurait là le moyen d'aider très efficacement les gens.

Je voudrais que ce soient tous les curés de village qui fassent cela ! C'est évidemment un autre problème; mais si vous arrivez à diminuer la dépendance, vous aurez fait déjà beaucoup pour la remontée vers la confiance.

Le besoin d'être utile, le besoin d'échanges, le besoin d'amitié. Sans paternalisme, je voudrais qu'on indique un peu plus aux malades à avoir de la reconnaissance : c'est vieux jeu, mais c'est tout de même une forme de la justice.

Quand son médecin se dévoue pendant des années, il faudrait que le malade se rende compte non pas qu'il doit quelque chose, mais qu'il peut avoir une espèce d'admiration pour celui qui a été bon pour lui.

J'ai vu des malades être d'une ingratitude invraisemblable : « J'ai été très bien soigné, mais cela m'est dû. »

Je leur cite toujours le cas d'une fonctionnaire qui a un gros service d'assistance; elle connaît tous ses malades sur fiches. On va la voir à propos d'un drame familial : une fille a perdu sa mère par un bombardement; il y a quatre enfants; qu'est-ce qu'on va faire des enfants ? Il n'y a pas de père. Mme S. dit : « André est placé dans les Landes. » Immédiatement, elle a su le nom du petit garçon qui était placé dans les Landes. Je lui ai dit : « Mais c'est magnifique ! » Elle m'a répondu : « Mais je les connais ! » et aucune de mes filles, une fois remise dans la société, possédant un métier, ne pensait à aller la remercier.

Quand indéfiniment vous laissez ces fonctionnaires devant des fiches en papier, il est normal qu'elles deviennent ce qu'elles sont! On se plaint qu'ils soient loin du réel ! Mais c'est vous qui manquez de gratitude même vis-à-vis des services publics! C'est là un manque de justice.

IV

La souffrance mène-t-elle a Dieu ?

De ces dépouillements successifs qui atteignent chacun des besoins humains, le besoin religieux peut-il naître et grandir ? La souffrance mène-t-elle à Dieu ? Voici ma réponse : le besoin religieux peut naître et grandir de ces dépouillements; le malade dont le corps trahit n'a plus en lui l'orgueil de la vie ni la sécurité, qui sont les grands empêchements à l'élan vers Dieu; il est un humilié; le monde ne l'étourdit plus de ses bruits incessants; il apprend à aimer la solitude et le silence, encore faut-il qu'on l'y aide et qu'il y trouve sa lumière; ne pouvant agir, son mode d'expression tend à devenir plus spirituel à mesure que la matière manque; dépossédé, dépendant et impuissant, il va par les humiliations aux simplifications.

Je crois que cela est tout à fait vrai : le malade se simplifie à mesure que tout lui manque, s'il ne se raccroche pas désespérément à ce tout, s'il n'est pas un obsédé de ce qui lui manque. Alors, s'il va jusqu'au bout de cette vacuité, il est rempli d'un vaste besoin d'extase, il est prêt pour la louange : l'âme s'échappe comme du filet de l'oiseleur. Dieu lui parle au cœur, Dieu devient « l'ami ». Voilà mon expérience. C'est discutable, mais je crois que c'est vrai pour beaucoup.

J'ajouterai ceci : ne laissez pas les malades s'arrêter sur le chemin qui les mène jusqu'à Dieu, s'arrêter dans le dégoût de leur corps, « ce corps méprisable ! » Mais non, il n'est pas méprisable, même souffrant ! Ne les laissez pas s'arrêter sur l'idée de leur déchéance sociale : « J'aurais bien mieux fait de mourir ! Je ne sers plus ! » Ce sentiment de déchéance crée un complexe d'infériorité; je lutte contre lui, car c'est un grand obstacle à l'épanouissement.

Ne les laissez pas non plus s'arrêter dans le sentiment de leur dépendance; ni dans l'éloignement dédaigneux des bien-portants, surtout pour des tuberculeux. Nous sommes obligés de leur dire que les bien-portants ne sont pas les V. P., les « vulgaires pékins », les « visages pâles », qu'on regarde de son haut. Il y a d'autres souffrances que la souffrance physique : les bien-portants savent aussi ce qu'est la souffrance !

Il y a donc une compréhension faussée entre bien-portants et malades : tous les bien-portants sont méprisables et ne comprennent rien en principe : c'est extrêmement dangereux et faux !

Moi-même j'ai eu à lutter contre cela : j'ai compris heureusement assez vite, mais je suis toujours obligée de lutter avec mes malades à ce sujet.

Il faut pousser les malades vers l'acceptation de leur impuissance : c'est le premier pas. Il faut plus : il faut qu'ils s'admettent tels qu'ils sont; il faut les amener à l'exploitation de tout ce qui leur reste de force et de valeur. « On vous appelle des diminués physiques ? Mais vous croyez que c'est tellement gênant si vous avez tout exploité de ce qui vous reste ? Le corps n'est pas l'essentiel de la vie ! » Et, ainsi, ils n'ont plus ce regret perpétuel d'être des diminués.

Le silence! Malheureusement, dans les sanas, il est imposé et non pas consenti et expliqué. Si l'on comprenait mieux pourquoi il faut se taire et ce que cela représente dans une vie que le silence, il y aurait beaucoup de progrès fait !

La confiance en ce Dieu en lequel on s'abandonne : mais c'est déjà Dieu trouvé ! Dieu ne se trompe pas dans sa manière de nous éprouver pour nous amener vers lui. Mais, là, il y a déjà la foi et la paix d'un être remis dans l'ordre d'une créature adorante.

Voilà les étapes qu'il faut faire franchir aux malades, en commençant par l'acceptation de leur impuissance. C'est dans la mesure où ils comprendront cela qu'ils trouveront la paix, tranquillité de l'ordre, car, créatures, ils seront dans l'ordre voulu par Dieu.

Suzanne Fouché.

LA REINTEGRATION DES INFIRMES DANS LA PAROISSE

Les paralysés ne sont pas des malades : ce sont des bien-portants qui sont immobilisés. Cette différence est très importante pour leur psychologie. Ils savent qu'ils ne guériront pas. Ils sont des bien-portants qui sont cristallisés dans un état, qui dépendent entièrement de la bonne volonté des bien-portants pour les aider, pour rouler leur voiture.

J'aurais voulu que ce rapport fût présenté par un de mes camarades paralysés : cela aurait eu la valeur d'un témoignage plus personnel que par moi.

La difficulté à laquelle on se heurte lorsqu'on pense au problème des malades paralysés, c'est que, sur le territoire d'une paroisse, on ignore quels sont les paroissiens malades. Le malade vit isolé dans sa maison; il n'est en contact avec personne de l'extérieur; il n'est en contact avec personne de la paroisse. Le malade n'est en général connu que des mouvements de malades.

Excusez-moi : j'exagère sûrement ma façon de parler, mais il y a un monde des malades : on se connaît entre malades, on ne se connaît pas entre malades et des bien-portants.

Dans le monde des malades, il y a de nombreux êtres qui s'occupent de l'apostolat des malades : l'Union catholique des Malades, avec l'extension, le Secrétariat des Enfants malades, et beaucoup d'autres. Mais ces organismes ne s'adressent qu'à un nombre très restreint de malades. D'autre part, ce sont surtout des œuvres de piété et non pas des œuvres d'enseignement ou d'Église ou de liturgie. En outre, tout cela fonctionne en dehors des paroisses, et mes camarades avaient étudié le problème de la réintégration de tous ces infirmes dans une vie paroissiale, dans une communauté.

En effet, un des principes généraux d'éducation pour les enfants anormaux, physiquement ou moralement, peu importe, c'est de réintégrer les anormaux dans le monde normal. Et cela est vrai non seulement pour les enfants, mais aussi pour les malades adultes.

Ce que disait M. l'abbé Rauch sur l'utilité de multiplier les contacts entre paroisse et malades est une vérité fondamentale pour la psychologie des malades. Le malade demande à être réintégré dans un monde de bien-portants.

Nous allons d'abord voir le dépistage que cela nécessite, c'est-à-dire l'introduction du malade dans la paroisse; ensuite, nous verrons l'enseignement de la doctrine chrétienne par la paroisse et la pratique de la vie religieuse qui ne peut se réaliser que par la paroisse.

*
* *

Le dépistage paroissial

Il faut aller chercher les malades chez eux, puisque les paralysés ne se déplacent pas pour aller jusqu'à l'église.

Le P. Roguet indiquait un moyen employé : celui des missions. C'est évidemment celui qui a rapporté d'un seul coup de nombreuses adresses de malades.

Mais ce dépistage relève surtout, je pense, des laïcs. Leur rôle est très important à ce point de vue-là. Dans une paroisse organisée, il semble qu'il faudrait autour du curé, dans cet état-major de laïcs qu'il y a autour de lui, un responsable des malades, comme il y a déjà des responsables des différentes œuvres. Les paroissiens devraient savoir que, dans tel ou tel immeuble, il y a un infirme. Le responsable des malades grouperait ces différents renseignements recueillis au cours de l'année, qu'il faudrait constamment revoir. Il se renseignerait auprès des mouvements de jeunesse de la paroisse, auprès des écoles ou auprès des aumôniers des hôpitaux dans les petites villes : on lui signalerait que tel enfant a subi une opération et qu'il reste infirme, que tel malade reste infirme et rentre chez lui. Ces liaisons-là permettent de connaître les malades d'un territoire, de même que les œuvres de Saint-Vincent-de-Paul et les dames de l'Action Catholique.

Le clergé agirait ensuite en conséquence. Mais il faut insister auprès des fidèles sur l'importance de ce rôle. Ce n'est qu'après qu'on pourra apporter Dieu aux malades.

*
* *

L'enseignement religieux des isolés

Cela fait, la question de l'enseignement des infirmes se pose. Il est un fait à peu près constant, c'est que les enfants infirmes sont dans une grande ignorance scolaire et dans une ignorance religieuse presque totales, parce qu'ils ne vont ni en classe ni au catéchisme; si l'enfant est né dans une famille peu ou pas chrétienne, il reste dans une ignorance absolue du christianisme.

Cet enseignement devra se faire à domicile, et ne se fera pas forcément par un prêtre, curé ou vicaire, mais par un laïc, sous le contrôle du prêtre, bien entendu. Il faudra vaincre l'indifférence de la famille, de même que le faible niveau scolaire de l'enfant. Il faudra vaincre aussi, et c'est assez général pour les infirmes, cette espèce de répulsion qu'a le bien-portant pour un corps tourmenté dans tous les sens, pour ces enfants qui ne parlent pas ou très difficilement. Très souvent on nous demande, quand nous sortons avec

un paralysé : « Est-il intelligent ? » Évidemment, il n'en a pas l'air, car ses muscles sont contractés ou relâchés; mais, dans ce corps infirme, il y a en général une intelligence qui reste normale, si elle a su être développée dans le jeune âge. De toute façon, il y a une vie spirituelle possible dans cet enfant.

La charité vient à bout de tout cela. Si la famille est chrétienne, le travail sera facilité. Dans une famille non chrétienne, une dame venant enseigner le catéchisme à un enfant est de peu d'influence pour un enfant. Le travail d'enseignement sera donc facilité par la famille. Mais, en revanche, il faudra peut-être que l'on enseigne à la famille la façon d'enseigner le catéchisme : c'est parfois très difficile d'enseigner le catéchisme quand on ne sait pas comment s'y prendre. Ce n'est pas un enseignement ordinaire : ce n'est pas du tout la même chose que l'enseignement de la table de multiplication !

Souvent, la famille se contente de donner des gestes de piété, et non pas de donner un enseignement précis et doctrinal, qui est la seule base sur laquelle l'adulte pourra ensuite organiser sa vie spirituelle. Si l'enfant peut se déplacer, même avec difficulté, il y a un immense intérêt pour lui à ce qu'il participe au catéchisme de sa paroisse; cela dérangera sûrement la paroisse de faire place, dans son cours de catéchisme, à une voiture de paralysé, ou bien d'avoir un visage contracté qui ne répondra pas ou qui le fera très difficilement. De même, il faudra sans doute apprendre aux enfants à ne pas se moquer de leur camarade. Mais, vis-à-vis de l'enfant infirme, c'est une telle richesse que ce contact avec les bien-portants de son âge qu'il faut passer au-dessus de ces difficultés !

Quant aux adultes, il y en a très peu qui ont une connaissance catéchistique doctrinale. Je pense que c'est au cours des visites que fait le prêtre à ces paroissiens, ou bien dans les visites que font les confrères de Saint-Vincent-de-Paul ou des dames de l'Action Catholique qui se fera cette formation. De même que ces dames apportent des vêtements ou des vivres à des pauvres, elles devraient se spécialiser, certaines tout au moins, dans ce travail de formation spirituelle.

***

Participation a la vie liturgique

Tout cela doit permettre la pratique de la vie religieuse, ou tout au moins doit mettre le fidèle en état de participer à la vie sacramentelle.

A l'intérieur des différents mouvements de malades, on a organisé des réunions, des journées de retraite de malades, des pèlerinages. Nous croyons qu'il y a encore de grands progrès à faire dans l'organisation de ces réunions qui sont trop souvent des exercices pieux, alors qu'elles pourraient être l'occasion unique dans la vie d'une année, pour le malade qui sort de sa chambre, d'un enseignement liturgique. Il faudrait profiter de cette assemblée de dix, vingt malades dans une ville, peut-être davantage, et ne pas se contenter de réciter des prières rituelles vite faites, vite dites : il faudrait leur apporter un enseignement riche, précis et cohérent.

De même, il faudrait pouvoir spécialiser ces réunions. On trouve réunis des malades de tous âges et de tous besoins spirituels. C'est très décevant, quand

on est malade de subir pendant toute une journée des choses qui ne vous intéressent pas; l'on vient quand même parce que c'est la sortie de l'année, parce que Dieu est là. Il faudrait savoir diviser les malades selon les âges et selon les besoins spirituels.

Il y a une expérience très riche à laquelle les paralysés ont participé : c'est celle d'un pèlerinage que les étudiants font tous les ans à Chartres. Ils y emmènent depuis quelques années des étudiants malades. Ces paralysés qui vont à Chartres en gardent une richesse pour toute une année, et ils aspirent à recommencer. Ils voyagent pendant deux jours à pied, c'est-à-dire en petite voiture, avec les bien-portants, priant le long des routes, tenant chapitre ensemble. C'est une chose extraordinaire dans leur vie.

Cela doit être sans doute notre ligne de conduite que de les mettre en contact avec les bien-portants, et non pas de les rassembler constamment et uniquement toujours entre malades.

En effet, une communauté comprend des bien-portants et des malades. C'est dans la paroisse que doit se réaliser la vie sacramentelle. Il faut donc faire tout son possible d'abord pour que les infirmes puissent venir à l'église. Pensez à ce que peut être la vie religieuse d'un malade qui ne participe jamais à une cérémonie, et qui ne s'alimente qu'exceptionnellement au corps du Christ ! Il y aura certainement à résoudre des problèmes matériels de transport, mobilisant des bonnes volontés allant chercher les infirmes chez eux, sans oublier de les reconduire.

Quand on dit à quelqu'un : « Tu devrais aller chercher un infirme pour le conduire à tel endroit », il y va, mais il ne pense pas à le reconduire.

Il faudra peut-être modifier quelques habitudes dans l'église. Par exemple, il faudra réserver une place au premier rang pour que l'infirme, qui est bas dans son fauteuil, ne soit pas gêné par les personnes assises devant lui. Il faudra peut-être aussi que le prêtre quitte le chœur pour lui porter la communion.

Une chose sur laquelle insistent mes camarades est celle-ci : il ne faudrait pas qu'on fasse quelque chose à part pour eux parce qu'ils sont infirmes; il ne faudrait pas qu'on leur donne la communion avant la messe, dans un coin, en cachette, pour ne pas gêner les autres. C'est sûrement difficile de modifier la structure d'une paroisse pour trois ou quatre infirmes; ce n'est pas ce qu'ils demandent; ce qu'ils veulent, c'est qu'on agisse simplement avec eux. Quand une personne, au banc de communion, reste debout parce qu'elle a une jambe raide, cela fait scandale auprès des autres personnes, malheureusement ! *(Protestations.)*

Pour ma part, je trouve qu'il y a toute une éducation à donner aux fidèles. Il faut penser que les infirmes doivent être traités comme les autres le plus possible.

***

Les fêtes paroissiales

Certes, dans la mesure où cela dérange, ce n'est pas possible tous les dimanches. Mais il faut faire participer les infirmes aux grandes fêtes paroissiales, par exemple à la première communion, à la confirmation, à l'adoration per-

pétuelle. Dès qu'il y a une fête dans la paroisse, il faut penser à l'infirme pour qu'il y participe.

C'est à nous à aller les chercher, à les réintroduire dans la communauté, à leur proposer de venir, car d'eux-mêmes ils ne feront jamais le premier pas. Par exemple, il faut avoir le courage d'avoir des premières communiantes en petite voiture. De même il faut qu'elles puissent recevoir la confirmation des mains de leur évêque, dans leur paroisse, avec les enfants de leur âge.

Cela semble des détails, mais cela a une portée non seulement sur les malades, mais sur l'ensemble de la communauté paroissiale. C'est ce que l'on disait tout à l'heure : la paroisse donne au malade, le malade donne à la paroisse. Il y a un échange perpétuel entre la communauté et l'individu malade. De tels gestes unissent une paroisse et commencent à lui donner le sens de la catholicité. C'est un étranger qu'un malade.

Il y a aussi les grandes fêtes liturgiques : Pâques, Noël. Les malades doivent être des nôtres. Il faut qu'ils puissent faire leurs pâques avec nous, par exemple, et qu'ils partagent notre joie.

C'est terrible pour un malade d'être toujours à l'écart de la vie, toujours « pas comme les autres ».

*
* *

La visite aux malades. La communion

Cependant, tous les malades ne peuvent pas venir à la paroisse, car il y en a qui sont trop handicapés pour le faire. C'est alors qu'intervient la notion de visite de la paroisse aux malades : c'est la paroisse qui va aller vers eux.

Il y a d'abord la visite de paroissien à paroissien. Du point de vue du malade, il faut que ce soit des visites d'égal à égal, que ce ne soit pas des visites de condescendance ou de pitié.

Il y a ensuite la visite du prêtre comme chef de la communauté paroissiale et ministre du sacrement. On a indiqué qu'il faut attirer l'attention du clergé sur l'importance de ce ministère : je crois que cela a été fait mieux que je ne puis le faire.

De même, il faut dire que le prêtre ne doit pas venir uniquement pour extrême-onctionner le malade. On est souvent étonné de voir un infirme demander fréquemment la communion.

J'ai à l'esprit ce qui est arrivé à l'une de mes amies infirmes, venue passer ses vacances dans un village. Ses sœurs sont allées trouver le curé du village et lui ont dit : « Nous avons une sœur infirme; à Lyon, elle a l'habitude de recevoir la communion tous les jours. » Le curé du village a été affolé; il n'a pas compris qu'on puisse donner la communion tous les jours à un malade. Il est sûr que c'est une charge énorme pour une paroisse d'agir ainsi; mais, dans la mesure où cela est possible, il faut le faire.

Il semble qu'il y ait un respect exagéré de la part du prêtre, un sentiment de révérence exagéré vis-à-vis du sacrement, vis-à-vis de Dieu, pour le faire sortir de l'église, pour lui faire traverser la rue, le porter dans la

chambre d'un malade. Je crois que ce sentiment existe chez beaucoup de prêtres.

De même, nous pensons qu'il y a trop de prêtres qui hésitent à faire profiter les malades de l'assouplissement à la discipline du jeûne eucharistique.

J'ai rencontré, au sanatorium des étudiants, un aumônier qui ne donnait pas la communion lorsqu'on avait pris des cachets de je ne sais quoi pour dormir pendant la nuit. Je ne sais pas au point de vue canonique ce que cela représente, mais cela nous choque énormément. D'autant plus que, déjà, à cette date, pour les hôpitaux et les sanatoria, il y avait un indult spécial. D'ailleurs, même aujourd'hui, il y a aussi des malades qui hésitent à appliquer une loi qui est trop récente.

Pour aider à porter la communion aux malades, dans les villes où il y a un séminaire, il faudrait savoir utiliser les diacres, surtout quand ils sont en vacances. On a indiqué aussi qu'il y aurait peut-être lieu d'étendre les privilèges qu'ont les Pères Camilliens de célébrer la messe auprès des malades. Cela est très utile pour certains malades qui ont une vie spirituelle avancée; mais il est difficile de trouver des Pères Camilliens !

Il y a sûrement beaucoup d'autres choses qu'une paroisse peut entreprendre, par exemple à certaines circonstances.

J'en reviens à l'exposé de M. Rauch : on pourrait restaurer la visite liturgique des malades, même avec un certain déploiement liturgique, un certain honneur pour les malades qui y seraient préparés, acceptant cette espèce de procession allant chez eux un jour de fête, ou à l'occasion d'un baptême d'adulte par exemple.

Il y a, dans le monde des infirmes, des paralysés dès leur naissance qui n'ont pas été baptisés, parce que les parents ont pensé qu'ils ne vivraient pas, qu'ils n'étaient pas comme les autres, que ce n'était pas la peine de les baptiser. De même pour les premières communions : les communions d'enfants infirmes sont peu fréquentes; on rencontre, dans les milieux de malades, des garçons de quinze ans qui n'ont pas fait leur première communion. A plus forte raison, très peu reçoivent le sacrement de confirmation.

Il faut que le malade ou la famille du malade fasse un premier pas; et c'est très difficile. La famille a tendance à cacher son malade : on ne veut pas le singulariser; et, comme la confirmation est un sacrement qui n'est pas obligatoire, on ne le reçoit pas.

Par exemple, voici un enfant qui, chez lui, vient de faire sa première communion. Et, d'abord, il faudrait que ce soit le même jour, si possible, que les enfants de la paroisse. Et ce jour-là devrait être un jour de fête pour cet enfant. Il faudrait que le prêtre ne vienne pas seul, mais avec ses enfants de chœur, ou avec une délégation de la paroisse; que les enfants qui ont fait leur première communion eux aussi ce jour-là, ou cette année-là, viennent jouer auprès de l'enfant infirme, lui apportent des fleurs, des friandises; il faut que les enfants de la paroisse soient ensemble et que ce jour-là soit un jour de fête.

Là aussi il y a mille choses que la délicatesse des chrétiens peut faire jaillir spontanément.

Enfin, dépassant le cadre de la paroisse, l'infirme est aussi membre du diocèse. Et l'on peut tirer de cela des idées pour l'action commune. Je pense à une messe de paralysés qui a groupé deux cents paralysés à Notre-Dame il y a deux ou trois ans; les garçons qui y sont allés en parlent encore comme d'une chose qu'il faudrait renouveler.

L'on voit très bien l'évêque groupant dans sa cathédrale les malades et les infirmes de sa ville, tout au moins. Il célébrerait avec eux une grande action liturgique; il donnerait la communion à de nombreux infirmes; il baptiserait des enfants ou des adultes; et il donnerait le sacrement de confirmation à de nombreux fidèles. Ce serait comme une grande veillée de samedi saint.

***

Comme conclusion, je dirai qu'une paroisse qui ne ferait pas participer le malade ou l'infirme à sa vie communautaire ne serait pas une paroisse vraiment chrétienne.

Que l'on réfléchisse à l'attitude du Christ vis-à-vis des malades, à la place qu'ils ont tenu dans sa vie apostolique, ainsi qu'à l'appel surnaturel qu'il y a en eux : l'appel des infirmes pourrait être le suivant : « Permettez que nous puissions vivre une vie chrétienne, dans notre chrétienté qui est notre paroisse ! »

Albert Gouzy.

LE PRETRE EN FACE DU MALADE

(Discussion des conférences de Mlle Fouché et de M. Gouzy)

M. Martimort. — Nous allons suivre l'ordre suivant :

1° Qu'est-ce que le malade, étant donné sa psychologie, attend du prêtre, comme malade, sans aucune préoccupation du danger de mort ?

2° Comment faire prier les malades ?

3° Comment la psychologie du malade peut-elle commander notre attitude et notre méthode pour sa confession ?

4° Comment présenter au malade l'idée de la mort ?

Voyez-vous d'autres questions à ajouter à ce débat, pour que nous essayions de mettre une certaine suite dans nos idées ?

M. Meurice. — Il y a la formation de ceux qui entourent le malade.

*
* *

Ce que le malade attend du prêtre

M. Mansencau. — On pourrait commencer par la manière dont le prêtre doit aborder le malade.

Mlle Fouché. — Il faut d'abord qu'il sache ce que le malade attend de lui pour savoir comment l'aborder. Le malade attend la réponse à la question : « Pourquoi ? » Peut-être lui, le prêtre, pourra-t-il me le dire. J'ai vu des malades me dire : « Monsieur le curé pourra peut-être me dire pourquoi c'est moi qui suis malade ? Pourquoi moi ? »

M. Meurice. — Nous avons l'air d'être les compagnons de Job. Nous arrivons, nous autres, en théologiens : nous allons apprendre quelque chose à ces malades.

Mlle Fouché. — Mais, tout de même, ils demandent bien une réponse !

R. P. Pichard. — La véritable réponse de Job, c'est qu'il n'y a pas d'explication ici-bas au problème du mal. Personnellement, je me sens toujours gêné devant un malade quand j'essaie de m'en tenir aux explications théologiques. Il vaut mieux mettre le malade dans cet état : Dieu ne donne pas d'explication, mais il nous demande de ne pas accepter le mal. Nos explications sont toutes trop petites et pas à la dimension du problème du mal.

Dom Urbain. — Dans le Psautier, il y a une psychologie du malade, mais pas une solution de la maladie.

R. P. Pichard. — C'est toujours la caractéristique des psaumes : ils arrivent à donner une attitude aux hommes, mais pas de solution.

Dom Beauduin. — Les psaumes disent que ce qui est dans le monde est bien peu de chose à côté de la vie éternelle; et ainsi ils nous consolent un peu de souffrir.

M. Martimort. — Le P. Pichard attire justement notre attention — et je vois des approbations qui vont dans le même sens — sur le fait que la réponse que nous avons à apporter aux malades est beaucoup plus faite de suggestions à partir d'un point mystérieux que de réponses claires.
Je suis frappé, pour mon compte, de la réponse que donne le Seigneur lui-même dans l'Évangile, quand on lui parle de gens noyés dans le sang, dans la révolte de Samarie; le Seigneur ne donne pas une réponse, mais il dépasse le problème.

R. P. Pichard. — Il n'explique pas : il donne un moyen d'en sortir.

M. Martimort. — C'est cela, le dépassement chrétien.

Mlle Fouché. — Ce qui choque le malade, c'est la réponse péremptoire. Celui qui donne la réponse en trois mots choque le malade. Il faut avoir déjà dépassé tous les stades du doute.

M. Rauch. — Croyez-vous qu'il soit utile d'écouter les plaintes du malade ? Il commence alors à s'y complaire un peu.

Mlle Fouché. — Les premières fois, je crois qu'il faut savoir écouter. Et si vous apportez quelque chose, une substitution d'intérêt, alors le malade sourit assez vite. C'est pourquoi je dis d'apporter du réel aux malades, de changer leur horizon. Si vous ne venez que pour les écouter, ils ne feront rien d'autre que de parler d'eux.

M. Rauch. — Il y aurait intérêt à prévenir cela !

Mlle Fouché. — Oui, mais ils diraient : « Oh! il ne sait pas nous écouter ! » Et puis, vous êtes peut-être le seul auquel ils osent parler de leurs souffrances; alors, si vous ne savez pas écouter, qu'est-ce qui restera ?
Aux prêtres, je dis : « Écoutez-les. » Alors qu'aux autres, je dis : « N'écoutez pas ! » Vous, vous êtes l'être compatissant; il faut que vous le montriez, et que vous ne supportiez pas cela avec votre bonne santé rebondie !

M. Sweeting. — Je pense à Job. Ce sont les malades eux-mêmes qui trouveront la réponse, et pas nous : Job a cherché; il a été jusqu'au bout de son mal, et il a reçu la réponse, lui, et personne d'autre.
Une deuxième chose, c'est que Dieu a dit : « Je répondrai par moi. » Il répond par sa présence. C'est la présence même de Dieu qui est une réponse. Ce n'est pas une théorie : c'est la présence même de Dieu !

Mgr Lacroix. — C'est quand même une réponse !

R. P. Pichard. — C'est une réponse, ce n'est pas une explication, ce qui est très différent.

Mgr Lacroix. — Malgré tout, Job représente, dans la Révélation, une étape qui a été dépassée.

R. P. Pichard. — Il y a la croix, mais la croix elle-même n'est pas une explication.

M. Fisher. — C'est ce que j'allais dire : nous ne sommes plus au niveau de Job et des psaumes, tout de même; nous sommes au niveau chrétien, maintenant ! Dieu lui-même prend la souffrance à son compte. Il faut orienter le malade vers la croix.

M. Plainchamp. — Ce qu'on vient de dire d'une réponse qui n'est pas une explication nous dicte facilement la manière d'être à laquelle nous sommes amenés quand on nous pose cette question : « Qu'ai-je fait à Dieu ? » Au lieu de répondre par l'explication, il n'y a qu'à sortir seulement le crucifix

et à dire : « Regardez, et lui, qu'est-ce qu'il avait fait ? » Ce n'est pas un discours, ce n'est pas un sermon, c'est un fait qui les saisit.

Mlle Fouché. — Oui, quand ils sont chrétiens.

Une voix. — Mais y a-t-il une réponse ?

Mlle Fouché. — Non : il faut dire seulement que c'est un mystère.

M. Meurice. — Le Rituel conseille plusieurs fois de laisser bien en vue du malade un crucifix.

Dom Urbain. — Le prêtre doit donner des exemples de saints, de martyrs, et une image pieuse ainsi qu'un crucifix pour aider le malade.

M. Meurice. — Un crucifix que le malade puisse avoir sous les yeux.

*
* *

Rassembler les malades

R. P. Pichard. — La participation à la vie commune me paraît un élément très important. Par la radio, on voit que, pratiquement, il y a des malades dans toutes les paroisses; ils se rapprochent les uns des autres par la radio, et ils demandent à être en communication avec d'autres malades. J'ai repéré comme cela un certain nombre d'âmes que j'ai accrochées; l'un de ces malades m'a écrit en me disant : « Redonnez-moi encore quelqu'un. »

M. Meurice. — La Ligue Féminine crée des équipes de malades de quartier, et conseille à ses équipes apostoliques de créer des équipes de malades, en leur donnant comme but de prière et d'offrande de leurs souffrances la vie du quartier. Mlle du Rostu nous disait encore cela à Lille, et c'est très vrai.

M. Martimort. — M. Jeannin, que faites-vous à Marseille ?

M. Jeannin. — On essaie d'intéresser les gens les uns aux autres. Pour ne pas leur laisser cette impression d'isolement, à la Noël 1946, on a réuni à Saint-Louis tous les paralytiques de Marseille, grâce aux autos de quelques commerçants; il y a eu une cinquantaine de paralysés, avec leur foyer autour d'eux, à cette messe de minuit.

Mlle Fouché. — Cela s'est fait cette année à la Croix-Saint-Simon, à Lille. Il y a eu une messe organisée pour les paralysés; il y en avait deux cents.

M. Meurice. — Vous sembliez nous dire que ces initiatives prises dans nos paroisses seraient plus parfaites si on pouvait mélanger les malades à la paroisse, au lieu de les prendre à part ?

Mlle Fouché. — Bien sûr ! Il ne faut pas qu'ils soient toujours à part !

M. Meurice. — Nous avons fait des messes de malades, de vieillards, mais entre eux.

Mlle Fouché. — Il vaudrait mieux les réintégrer dans la paroisse!

M. l'Archiprêtre du Mans. — L'année dernière, à la fête de l'adoration perpétuelle, tous les malades ont été amenés à la cathédrale, cent-quarante malades; il y a eu une procession du Saint-Sacrement, et l'évêque a béni les malades un par un; ils sont retournés ensuite dans leur maison avec ce souvenir d'avoir été utiles à quelque chose, car ils avaient offert leur maladie pour le succès de la mission.

Dom Urbain. — A la Croix-Saint-Simon, avait-on averti le clergé ?

M. Gouzy. — C'était fait en dehors des paroisses, par la même organisation que celle qui procède aux pèlerinages du Rosaire. C'est ce qu'on est en droit de reprocher à toutes les œuvres de malades. L'idéal serait que les malades soient pris en charge par leur paroisse.

M. Imbault. — On pourrait en dire un mot dans la Semaine religieuse. Nous ne pouvons pas connaître nos paralysés à moins qu'on ne nous les signale. Il faudrait une union entre la paroisse et les mouvements spécialisés.

M. Gouzy. — C'est pourquoi j'avais suggéré de mettre près du curé un responsable des malades.

M. Imbault. — On est inondé d'affiches, et certaines ne sont pas extraordinaires ! Mais je crois que certaines affiches devraient toujours être en permanence à la porte des églises; je pense à une affiche renseignant sur les malades; cela nous permettrait de les déceler.

M. Gouzy. — Mgr Courbe a l'intention de faire un dépliant donnant la liste de toutes les œuvres de malades.

M. Martimort. — Le problème crucial est le suivant, toutes les autres solutions sont provisoires et postiches. Il s'agit de savoir si la communauté chrétienne qu'est la paroisse a un esprit de charité suffisant pour, conformément à la tradition, intégrer toujours les absents à la réunion eucharistique. Si une communauté paroissiale a vraiment un esprit eucharistique, il faut que toujours on ait la préoccupation des absents, soit qu'ils soient malades, soit que leur travail ou des difficultés les empêchent de venir à l'église. Tant que nous ne serons pas arrivés à cela, nous serons à côté.

Mgr Richaud. — Un dépliant comme celui dont on vient de parler aiderait le clergé paroissial à s'occuper des absents. Je souhaite qu'on nous donne une liste des différentes organisations de malades; ce qui nous permettra d'organiser, quand nous le voudrons, ces messes de malades, ou même de mettre les malades en relations les uns avec les autres.

Je ne sais pas si vous connaissez l'œuvre de Notre-Dame-de-Consolation, fondée à Versailles; elle est répandue dans sept ou huit diocèses et a des ramifications dans les paroisses. Ainsi, dans notre petite ville de Laval, nous avons, pendant le mois de Marie ou à Pâques, quelques centaines de malades qui viennent, de telle sorte qu'ils ne sont pas exclus du culte de la Sainte Vierge pendant le mois de Marie.

Je signale aussi que, à la journée des malades, au congrès eucharistique de Nantes, cette participation de la foule a été complète. Je me la rappelle très bien; je portais même le Saint-Sacrement. Les malades étaient rangés dans toutes les avenues, ils pouvaient suivre la messe; ils entendirent l'allocution faite par Mgr Pinson, et une suite d'exhortations; j'ai porté à chacun d'eux la bénédiction du Saint-Sacrement; on a distribué la sainte communion pendant une demi-heure. Toute la journée, il y a eu un office liturgique les rattachant à ce culte du Saint-Sacrement exposé au milieu d'eux; on leur a fait bel et bien dire qu'ils étaient le foyer eucharistique, qu'ils devaient souffrir pour le succès du congrès.

Je crois que cette veillée eucharistique, dont on a regretté qu'elle n'existe pas à Nantes, existait bien. Et cela a été, à mon avis, la plus belle manifestation de malades : il y avait bien quatre mille malades; or, je crois que, même à Lourdes, il n'y en a pas tant. Et ils ont eu du mérite, car il pleuvait au début. C'était remarquablement organisé par les Frères et par leurs élèves, et par toutes les sociétés de secours.

M. Martimort. — Cette manière de concevoir la réintégration du malade dans les cérémonies liturgiques et dans la communauté paroissiale me semble répondre à la communication de M. Gouzy.

M. Gouzy. — Ce que j'ai voulu surtout marquer, c'est qu'il faut que la paroisse prenne les malades en charge, car c'est cela leur milieu naturel de prière.

M. Martimort. — La paroisse n'est pas une assemblée factice qui se fait

le dimanche matin et se termine après : elle est une communauté de destins et une famille.

M. Jeannin. — Il faut insister cependant pour dire que la charité ne se limite pas au culte : le malade doit être entouré dans tous ses gestes, soit qu'on l'occupe, soit qu'on le distraie.

M. Martimort. — Mettant fin à cette digression, étant donné les réponses données par Mlle Fouché et par vous-mêmes, nous pourrions conclure la première partie de ce débat de la façon suivante : ce que le malade attend du prêtre, c'est d'abord sa sympathie, qu'il écoute ses confidences, et ensuite qu'il donne le sens à ses souffrances, mais non pas par une leçon qu'il récite ou par un certain nombre de propositions spéculatives : en lui faisant sentir la présence du Seigneur, ce qui n'enlève rien au mystère et qui ne résout pas sur le plan spéculatif le problème de sa maladie; il faut qu'il donne un sens nouveau à cette maladie, sens qui lui permette de dépasser dans l'amour et dans le sentiment de la présence de Dieu le drame qui se joue en lui.

Mlle Fouché. — D'autre part, il y a le service pratique. Qui est-ce qui s'occupe de ce malade ? (C'est la manie de l'assistante sociale qui réapparaît.) Il semble que ce doive être le rôle du prêtre quand il n'y a pas une assistante sociale à envoyer immédiatement pour voir le cas. Il faut que ce soit lui qui s'inquiète : « Qui est-ce qui vous soigne ? » C'est à lui de voir comment on va organiser les soins de telle personne.

Dom Urbain. — C'est dans le Rituel.

R. P. Pichard. — On confond deux choses, me semble-t-il : on a parlé de ce dépliant qui informerait les curés des œuvres de malades existantes, et aussi d'un tableau dans l'église où figureraient les noms des malades.

Mlle Fouché. — Et le secret professionnel ? On n'a pas le droit de publier les noms des malades dans les églises : c'est interdit ! Vous n'avez pas le droit d'inscrire un malade sur un tableau ! Vous seriez attaqué en violation du secret professionnel !

M. Imbault. — J'ai parlé de la possibilité de nous signaler les œuvres de malades. Nous, prêtres, nous ne sommes pas assez au courant des moyens pratiques, des lois, de tous les textes. Il serait peut-être intéressant qu'il y ait un feuillet en quatre pages, répandu à profusion dans le clergé, donnant tous les renseignements pratiques.

Mgr Richaud. — Les dossiers de l'Action populaire ont publié ce feuillet.

M. Gaudillière. — S'il y a un responsable des malades, qu'on affiche à la porte le nom du responsable. On peut indiquer cela à la porte !

*
* *

L'entourage des malades

M. Martimort. — Deuxième question : l'entourage des malades.

Mlle Fouché. — C'est souvent ce dont le malade souffre beaucoup. Il souffre de son entourage, au moins quatre-vingt fois sur cent. Il y a la méfiance. J'ai vu hier une mère d'un fils unique de seize ans qui est venue me dire : « Il y a mon mari et moi, et mon fils est bacillaire : nous ne pouvons pas le garder, nous avons trop peur ! » Je lui ai dit : « C'est votre fils ! Vous

admettez que d'autres le soignent ? Qu'ils soient donc en contact avec votre fils bacillaire ? » Elle était affolée : on a peur des malades dans le milieu familial. Cette « tuberculophobie » est une des maladies les plus graves qui soient.

Mgr Lacroix. — Un des premiers travails du prêtre sera de constituer autour du malade cette petite communauté. Il y aura peut-être à faire l'éducation du père et de la mère, peut-être du voisin qui sera là, pour les questions pratiques, mais aussi pour cette atmosphère morale du malade.

R. P. Pichard. — On ne peut pas afficher les maladies contagieuses, mais on n'a pas cela pour les autres maladies : pour celui qui s'est cassé la jambe.

Mlle Fouché. — Mais si ! On ne peut afficher aucun nom !

Mgr Lacroix. — J'ai connu une famille très chrétienne où il y avait une jeune fille de quinze ans paralysée depuis sa naissance : elle était le centre de la maison, même le centre liturgique : elle disait seule la prière du soir. C'était très émouvant, cette prière du soir, qu'elle présidait chaque soir. Elle avait sa communauté.

Il y a d'abord autour du malade la communauté familiale, quand on peut la constituer.

M. Meurice. — Je signale que, dans le petit livre *A reculons*, l'auteur s'élève contre la trop grande facilité que notre civilisation actuelle donne à la famille de se débarrasser d'un malade; il dit qu'il faut restituer au foyer son malade le plus possible, et qu'on habitue la famille à s'occuper elle-même de son malade, car c'est normal.

Mlle Fouché. — C'est alors toute la législation française qu'il faut changer !

M. Gouzy. — Et l'on risque d'être mieux soigné dans un hôpital que chez soi. C'est un problème difficile à résoudre dans un livre.

M. Meurice. — C'est l'esprit de *A reculons* que je veux signaler seulement : restituer à la communauté et à la famille en particulier cette notion du malade, du vieillard, dont elle a la charge.

M. Gouzy. — Le problème est semblable pour les enfants, qui ont intérêt à naître chez eux et non pas à la clinique.

*
* *

Comment faire prier le malade ?

M. Martimort. — Troisième question : comment faire prier le malade ?

Mlle Fouché. — En tous cas en français ! C'est le premier point, à moins qu'il soit un latiniste distingué. Il faut vraiment qu'il comprenne quelque chose à ce qu'il dit. Et il ne faut pas trop de « ronrons », pas de litanies ! Il faut y mettre beaucoup de soin !

J'ai eu l'occasion d'avoir une intimité spirituelle avec mes malades : je crois que ce qu'il leur faut plutôt, c'est, par des mots adaptés à eux, la petite méditation tout à fait personnellement pensée : on connaît le cas, on en part, et on élève cela. Et les malades se sentent pris là où ils étaient pour être portés plus haut.

Cela n'est pas très difficile à faire, et cela les bouleverse beaucoup plus qu'une dizaine de chapelet!

M. Imbault. — A propos de la prière pour les malades, dans les litanies de la Sainte Vierge, il y a une prière pour les malades, mais on l'a transformée : *Salus infirmorum* ne veut pas dire « Salut des infirmes », mais « Santé des malades ». N'y aurait-il pas à revenir à une traduction correcte, qui est, il me semble, la vraie traduction; et, pourtant, partout on met « Salut des infirmes »; or, infirme et malade sont deux mots qui n'ont pas le même sens dans la langue française.

M. Philippeau — Le mot « malade » n'a pas de correspondant latin.

M. Imbault. — Je demande, respectueusement, quelle est la traduction des litanies.

Mlle Fouché. — La lecture de l'Évangile tant qu'on voudra; les psaumes, c'est déjà un petit peu plus difficile ! Il faut qu'il y ait alors une formation de base.

M. Ferry. — Puis-je soumettre ce que nous avons en Franche-Comté ? Nous avons un certain nombre de malades, en particulier des institutrices fatiguées, dont quelques-unes sont de grandes malades qui ont dû quitter leur métier depuis longtemps; la communauté vit sur la paroisse, avec ses offices mensuels, la fête pascale célébrée en commun dans une des paroisses du diocèse. Nous avons essayé de les nourrir avec différents ouvrages de spiritualité; et, la communauté finissant par vivre d'une façon liturgique, les malades elles-mêmes, surtout des femmes, ont alimenté leur vie spirituelle de la messe du dimanche, comme étant l'essentiel de la vie de la communauté; isolées dans leur coin, elles ont nourri leur semaine de la préparation du Jour du Seigneur; et le dimanche elles ont imprégné leur journée de l'épître et de l'évangile, étant entendu que leurs intentions étaient portées à l'autel à la messe de la paroisse.

Il y a eu, d'autre part, la récitation du Bréviaire : un certain nombre se sont mises aux psaumes, en utilisant le psautier d'Hugueny, le Bréviaire étant une préparation pascale, Matines étant l'attente du Seigneur, Laudes l'attente presque satisfaite, etc. Et elles le récitent au nom de la communauté qui n'a pas le temps de prier.

Cela a un double avantage : on utilise les psaumes et l'année liturgique; et, d'autre part, l'année liturgique étant toute centrée sur Pâques, il y a une interprétation très facile à faire entre Pâques et la maladie, puisque Pâques nous entraîne de la mort à la vie. Cette interprétation peut être un levier très puissant pour aider les malades à traverser leurs souffrances en union avec une communauté qui a une vie pascale. Cela se fait de façon très constante pour plusieurs malades.

M. Gouzy. — Vous parliez de livres de spiritualité pour malades : c'est décevant et même dangereux de leur donner ces livres ! Ils sont très marqués de l'esprit janséniste du XVII[e] siècle !

M. Rauch. — Dans les revues qui paraissent pour les malades, il y a beaucoup de « bondieuseries » : on devrait surveiller cela. Ce qu'on écrit pour nos malades est affreux ! Quelqu'un de sérieux ne peut pas lire cela : il s'en moquerait ! Il y a de petits clans qui se font une spécialité de cette littérature et qui la propagent obstinément.

Mlle Fouché. — Il y a *Les Invités à l'Attention* de Claudel. C'est magnifique ! C'est bouleversant de se savoir déjà invité à l'attention ! J'ai vu lire ce texte tout haut dans la salle des lépreux à Saint-Louis. Je l'ai réédité dans *Dialogues avec la Souffrance*, chez Spes; j'ai essayé de mettre là les articles qui m'ont paru les plus satisfaisants pour l'esprit des malades; cela fait un volume.

Une voix. — Il y a peut-être lieu de parler du moment où la maladie est si forte qu'on ne peut plus prier; et certains prêtres ou religieux qui demandent qu'on prie encore sont mal reçus.

Mlle Fouché. — C'est sûr ! Mais c'est peut-être le moment où l'on prie le plus. Il y a une forme de silence qui est une prière.

*
* *

La confession des malades

M. Martimort. — Quatrième question au sujet de la confession : il semble que les malades aient des difficultés pour pratiquer l'introspection et pour rassembler leurs souvenirs.

Mlle Fouché. — Ils la pratiquent, l'introspection, en général ! Il faudrait simplifier la confession. Il faudrait qu'ils sachent ce qu'est le péché, d'abord : on mélange les fautes formelles avec l'intention, ce qui est terrible. Il faudrait donc qu'on leur dise d'abord ce qu'est la faute, et ils verront après en quoi ils ont péché.

Il y a un péché spécial du malade qui est le manque de confiance en Dieu, le manque d'acceptation parce que manque de confiance.

J'ai souvent préparé mes catéchumènes à leur première confession; et je leur disais : « Toute votre vie passée, faites-en un bouquet, et offrez cela; mais il y a le péché des malades qui est le manque de confiance dans les voies providentielles. » C'est cela, le péché du malade ! « Je n'ai pas été à la messe, j'ai mangé de la viande le vendredi, j'ai menti... », et la faute essentielle de leur vie actuelle n'y est pas !

M. Philippeau. — Les colères, les impatiences !

Mlle Fouché. — Personne ne pense à l'essentiel.

Une voix. — Pense-t-on à procurer des confesseurs extraordinaires ?

Mlle Fouché. — Je le fais, c'est indispensable. J'en ai amené un pour Pâques dans les sanas : on n'y pense pas assez.

M. Philippeau. — Les malades qui sont dans les familles préfèrent voir le même confesseur.

Mlle Fouché. — Chez nous aussi; mais de temps en temps il faut en voir un autre.

M. Gaudillière. — Il faut distinguer dans les malades entre celui qui est dans l'état de maladie et celui qui a une maladie occasionnelle dont il va peut-être mourir.

Mlle Fouché. — Oui, cela change beaucoup. Il peut y avoir un devoir immédiat.

M. Meurice. — Comment mes confrères s'y prennent-ils quand ils ont affaire à des malades qui sont dans des salles communes d'hôpitaux où les lits sont assez rapprochés ? Personnellement, je ne crois pas qu'ils soient tenus à dire leurs péchés en détail; c'est délicat de les interroger sur des peccadilles, et on ne peut pas leur demander de faire les accusations essentielles parce que les autres malades entendront.

Mlle Fouché. — Oui, mais les malades ne se croiront pas confessés : ils veulent tout dire !

M. Philippeau. — A Saint-Antoine, j'ai employé un moyen pratique : on fait pour lui son examen de conscience et on dit au malade de ne pas répondre; on récite les péchés devant lui pour qu'il se mette en face de ce qu'il a pu faire, sans qu'il y donne de réponse.

M. Meurice. — Quand même, ne croyez-vous pas que, pour le voisin, c'est délicat ?

Mlle Fouché. — Ils veulent l'accusation.

M. l'Archiprêtre du Mans. — Il y a des aumôniers qui se servent d'examens écrits.

Mgr Richaud. — Si le voisin doit entendre, ne peut-on dire : « Repentez-vous de tous vos péchés en général »; et on signale en même temps : « J'espère bien que, quand vous irez mieux, vous irez vous confesser. »

Mlle Fouché. — S'il est longtemps malade, il n'a pas l'impression d'être absous de ses fautes. Le besoin de défoulement n'est pas satisfait.

M. Philippeau. — On n'arrive jamais à persuader les enfants que les péchés oubliés sont pardonnés.

Mlle Fouché. — L'inquiétude demeure tant qu'on n'a pas avoué la faute. Le malade reste inquiet; au point de vue psychothérapie, c'est beaucoup moins bon.

M. Gouzy. — J'ai vu pratiquer un biais avec des enfants : les deux voisins de lit se retournent et chantent; ainsi ils ne peuvent pas entendre.

M. Meurice. — Quand on est dans une salle publique d'hôpital, il y a cet aspect social auquel il faut penser : il y a une répercussion sur les âmes des voisins, croyants ou incroyants, des gestes que nous faisons, de l'attitude que nous prenons. Il n'y a pas que le malade et ce qu'il pensera, mais il y a les voisins et ce qu'ils penseront !

M. Imbault. — Sans compter parfois le blasphème et la persécution pour la personne qui, dans la salle d'hôpital, a eu le courage de voir le prêtre ! Il y a certaines salles d'hôpitaux où il faut presque de l'héroïsme pour que le malade ait le courage seulement de dire bonjour au prêtre ! Il y a une mise en quarantaine du prêtre. Je ne dis pas que cela est général, mais cela existe.

Mlle Fouché. — Il faudrait évidemment que le malade puisse être isolé.

*
* *

Comment présenter l'idée de la mort ?

M. Martimort. — Cinquième question : comment présenter au malade arrivé à l'état grave l'idée de la mort ?

Mlle Fouché. — Je n'ai pas eu de difficulté pour cela. Il s'agit de croire que c'est tellement beau : ils sont prêts à le croire. Évidemment, peut-être que pour les vieillards c'est plus difficile; mais, en tous cas, chez les tuberculeux, ils sont prêts à le croire. On voit mourir des filles magnifiquement !

M. Bailby. — Les tuberculeux ont une euphorie extraordinaire; ils meurent beaucoup plus dans le vrai que les autres. C'est physique, je crois.

M. Plainchamp. — L'idée de la mort est inabordable pour beaucoup.

Mlle Fouché. — Il faut leur montrer la merveille que cela doit être ! Je leur dis : « Quelle chance vous avez ! »

M. Gaudillière. — Pour le malade longtemps en sana, c'est quelque chose de spécial, mais pour ceux qui sont dans leur famille, ce n'est pas la même chose.

Mlle Fouché. — Évidemment, les familles sont un paravent terrible, car elles empêchent qu'on dise la vérité !

M. Philippeau. — Quand on arrive au malade, il dit : « Surtout, ne dites pas à ma famille que je vais mourir ! »

Une voix. — Faut-il véritablement le leur dire ?

M. Gouzy. — En général, c'est une libération pour eux.

Une voix. — J'avoue n'en être pas sûr.

Mlle Fouché. — Je l'ai dit toujours; et on me l'a dit; et c'est mon expérience personnelle. Un jour où j'étais mourante à Leysin et où je souffrais d'une façon atroce, c'était une protestante qui me veillait, et, au milieu de la nuit, elle m'a dit : « Je vais vous rassurer : vous en avez pour deux jours, a dit le patron. » Cela a transformé ma vie, et deux jours après j'étais sauvée! Cela m'avait donné un courage fou.

M. Plainchamp. — C'est le cas d'appliquer ce que Mgr de Laval disait : il faut vraiment un don du Saint-Esprit pour accepter la perspective de la mort. La mort est contre nature.

Mgr Richaud. — Cela dépend de la façon dont on la présente.

M. Imbault. — Nous devrions, dans la conception de la prédication chrétienne, mettre cette idée dans la tête de nos enfants : la vie n'est pas un paradis, un jour où l'autre vous souffrirez ou vous mourrez. Il faudrait que ce soit une idée normale, qu'on puisse dire à sa famille, à son entourage, en toute conscience, en bonne santé. « Surtout, quand vous vous apercevrez que vraiment cela ne va pas, tout le monde cherchera à vous tromper ! » Je crois que, lorsque c'est le malade lui-même qui a créé cette ambiance autour de lui, si l'on a créé un certain climat de vérité dans la communauté chrétienne, on faciliterait les choses. En fait, nous, chrétiens, nous n'osons pas !

Dom Beauduin. — Et, malgré cela, la mort paraîtra terrible, même pour ceux qui y sont préparés. J'ai préparé Dom Marmion à la mort : il a été bouleversé pendant une heure, au point que celui qui le lui avait dit l'a regretté.

Une voix. — C'était une purification.

Mgr Richaud. — Il y a une chose qui est souvent dite : « Dieu lui a fait une grande grâce : il ne s'est pas vu mourir! » Il faudrait protester : « Mais vous faites profession de paganisme! » C'es là un renoncement à la foi.

Une voix. — Et c'est un scandale pour les incroyants.

M. Cruiziat. — Je retrouve la contradiction qu'on soulevait hier : Suzanne Fouché nous dit que c'est effectivement la plus grande des bénédictions que la mort, — ce qu'on ne peut pas ne pas croire si l'on a la foi, — et, d'autre part, on ne peut pas croire que ce n'est pas un « sale moment », indéniablement ! On sait effectivement qu'on va tomber dans la bouche de Dieu, si je puis dire, mais que ce passage est tellement le contraire de la vie qu'il est question d'une seconde mort dans l'Apocalypse; c'est-à-dire que, à ce moment-là, on est dans la contradiction qu'on évoque depuis hier; et l'on ne peut franchir ce passage, finalement, qu'avec le Christ. L'huile sainte nous oint comme l'athlète qui va franchir durement le dernier passage, qui sera à la fois douloureux mais victorieux grâce au Christ. Je pense que c'est là une attitude juste.

J'ai eu l'occasion de voir mourir des amis très proches : je suis frappé de voir comme notre génération a retrouvé le sens des grandes étapes de la vie, mariage et autres. Et, notamment, je pense par exemple au mariage, on a substitué au rite mondain, de quelque monde que l'on soit, la descente merveilleuse dans le sacrement lui-même, avec, la veille ou deux jours avant, un temps de retraite, une veillée même. Je suis frappé de voir voir le nombre de gens, même chrétiens, qui finissent dans les médicaments et les potions ! Je trouve une catastrophe humaine qu'une des grandes étapes de l'existence — de même que les gens se marient dans les cravates, les costumes et les invitations, dans les bricoles extérieures! — se passe dans les bouteilles !

C'est inouï qu'un des grands moments de sa vie se termine dans les « machins » en caoutchouc, les gouttes ! Pour éviter cela, cela suppose préalablement que, très longtemps à l'avance, dans notre vie d'homme, nous nous soyons résolus à mourir, à bien mourir, en disant deux heures avant : « Allez-vous-en avec vos bouteilles ! Amenez des fleurs ! Venez autour de moi ! Que la pièce soit propre! Et aidez-moi à passer le coup! » (*Applaudissements.*)

Mlle Fouché. — Vous connaissez le médecin Jean Camus, qui avait douze enfants; il les a réunis et leur a dit : « Mettez-vous autour de mon lit et chantons le *Magnificat*. » C'est lui qui l'a entonné, et pendant le chant il est mort.

M. Martimort. — C'est tout à fait traditionnel.

Dom Urbain. — Les vieux moines entonnaient le *Subvenite*.

Dom Lambert. — Cela demande une formation de mentalité très longtemps d'avance.

Dom Beauduin. — Cela demande une formation de mentalité très longtemps sieurs des membres de cette Session en leur proposant que nous disions la messe *Ad postulandam gratiam bene moriendi*, qui est dans nos Missels !

M. Ferry. — On a parlé de la mort, Pâque du chrétien : on ne peut pas enseigner le mystère pascal, vivre les jours saints, avec leur accomplissement dans l'Épiphanie et au temps de Noël, si on ne parle pas de la vie en union avec Jésus-Christ. Le problème de la mort se pose pour le chrétien dès son baptême, et il en voit la solution à Noël quand il entrevoit la résurrection générale. C'est une idée qui fait corps avec la vie liturgique. C'est absolument nécessaire à l'intelligence du mystère du Christ.

R. P. Roguet. — Nous avons été viciés par une espèce de stoïcisme. J'ai toujours fait, dans les retraites pastorales, le sermon sur la préparation à la mort, en parlant de la messe; j'ai toujours dit : « Un prêtre fait sa préparation à la mort en célébrant la messe. » Nous n'avons pas le droit de séparer la mort, d'en faire un phénomène macabre, en le dissociant de la messe, de la Pâque, de l'Épiphanie. Je crois qu'il y a un gros effort à faire pour changer les prédications, surtout dans les retraites.

M. Ferry. — A ce point de vue, nous avons une préparation constante : avant qu'un malade soit sur le point de mourir, il faut qu'il considère cette sorte de souffrance volontaire qu'est la pénitence, et la maladie, cette souffrance involontaire, comme préparation de la Pâque. Il faut qu'il ait le sens total de la souffrance. Qu'il s'agisse de pénitence, du carême ou du jeûne eucharistique, qui est comme une pénitence au bénéfice du Vivant qui doit venir, tout cela doit préparer à la mort.

M. Rauch. — A la recherche d'un moyen pour préparer nos paroissiens à la mort, je profite de chaque enterrement pour faire une petite homélie; si je dis quelque chose de personnel sur le mort, je parle de sa préparation à la mort, comment il s'y est préparé généreusement, comment cela lui a donné l'ouverture vers l'éternité. C'est le moment le plus favorable; et, en plus, cela donne cette note chrétienne joyeuse à l'enterrement, note qu'il n'aurait pas si on ne profitait pas de ce moment.

C'est vraiment là le moment le plus favorable, dans la communauté paroissiale. Et surtout quand je puis raconter de petits détails de ce qui s'est passé avant la mort, dans l'entretien avec le malade qui m'a dit sa pleine et entière acceptation, cela fait plaisir à la famille et la familiarise avec la mort chrétienne.

M. Gaudillière. — Que devons-nous faire pour la plupart des cas où les gens ne sont pas préparés ? Neuf fois sur dix, cela nous serre au cœur, on en est réellement malade! Est-ce que, là, il n'y a pas quelque chose à dire ?

M. Vinatier. — C'est assez compliqué ! A la campagne, où l'on est appelé partout, on voit qu'il y a une attitude très importante à avoir, car on sera un des rares qui comprendront le malade, qui est souvent abandonné — pas toujours, car maintenant les chefs de cellule remplacent le prêtre et vont au chevet des malades ! Pour essayer de voir quelle pourra être l'attitude du

prêtre, il faut voir qu'il apportera un message, mais il est témoin du Christ : il faut qu'il soit plus témoin que messager, c'est-à-dire quelqu'un qui compatit nécessairement avec eux, parce qu'ils font partie de cette communauté tout entière, communauté humaine, dont lui aussi fait partie.

M. Gaudillière. — En même temps qu'on est très humain, je crois qu'il faut être très fortement un homme de foi, avec calme mais certitude. « Voilà, moi, ce que je vous apporte; prenez-le ou pas, mais c'est cela ! »

M. Imbault. — Je crois qu'il est plus facile de le faire collectivement : dans la communauté paroissiale, le jour du convoi, c'est plus facile psychologiquement que dans le cadre même de la chambre mortuaire.

Dans un milieu très déchristianisé, là où il y a beaucoup de gens qui disent qu'ils n'ont pas la foi, si on se montre très humain avec la note chrétienne, en y mettant cette note d'espérance qu'il n'y a pas d'anéantissement, que Dieu est Père et Amour, et que, pour préparer quelqu'un à la mort, il y a deux choses à demander : un acte de foi en la miséricorde divine et un acte de regret de ses fautes, en suscitant ces deux actes à quelqu'un qui va mourir, et en le rappelant à des gens qui n'ont pas la foi, on a déjà fait beaucoup.

A un convoi, on peut dire un petit mot très simple. Je crois que les gens en sont très touchés et emportent de leur sortie de l'église quelque chose qui les a mis en présence du problème de la destinée.

M. Martimort. — Ce problème n'est pas celui que posait M. Gaudillière : il posait la question de la visite à un malade qui va mourir.

M. Gaudillière. — Il y a aussi un élément très important : ne pas apporter une contrainte, mais créer un climat de liberté. Il y a des milieux qui n'ont pas la foi et qui ne comprennent pas. Dire : « Je donne un message avec toute ma foi : à vous de faire le reste. » Il faut éviter la contrainte.

M. Martimort. — Ne croyez-vous pas que, avant d'apporter le sacrement dont nous sommes chargés, nous devons apporter d'abord la bonne nouvelle ? J'ai été très frappé de ce que disait M. Rauch hier : nous apportons d'abord le pain de la parole de Dieu; elle a sa valeur par elle-même; et la bonne nouvelle que nous apportons est la solution. Les sacrements ne sont donnés qu'à ceux qui ont la foi.

LA MALADIE DANS LA TRADITION LITURGIQUE ET PASTORALE

Pour une théologie de la maladie

L'éminente dignité des malades dans l'Église repose exactement sur le même fondement que celle attribuée aux pauvres par l'éloquence de Bossuet, c'est-à-dire sur l'assimilation que le Christ en fait à soi-même dans la sentence du jugement général : « J'étais malade et vous m'avez visité. » « Ce que vous avez fait à l'un de ces petits, c'est à moi-même que vous l'avez fait » (Math., xxv, 36 et 45).

Les chrétiens ne s'y sont pas trompés qui ont vu dans les malades des membres souffrants du Corps mystique. On a, dès l'origine, rivalisé d'une sainte ardeur à mettre en œuvre tous les moyens dont peut disposer la charité pour alléger leurs épreuves et les leur rendre tolérables.

Il nous paraît toutefois nécessaire de faire remarquer, dans la situation de choix qu'ont ainsi faite les chrétiens aux éprouvés de la vie physique, un singulier processus d'évolution qui se manifeste, du XII[e] au XVI[e] siècle, par un véritable renversement des attitudes relatives aux malades et à la maladie[1].

Dans toute la période précédente de l'histoire chrétienne,

1. Je suppose le lecteur suffisamment familier de la méthode historique pour sentir le caractère précaire de l'argument négatif et ne point attendre de moi que je justifie le silence d'une époque par des citations. J'accueillerai avec reconnaissance tout témoignage antérieur à l'an mille sur le mérite propre de la maladie. Pour ma part, je n'en connais qu'un : il figure dans la *Messe latine* de Flaccus Illyricus, reproduite par Bona, et dans le *Liber Ordinum mozarabe*, éd. Férotin, col. 263. Jean de Fécamp, à moins, me souffle Dom Jean Leclercq, que ce ne soit Ambroise Autpert, l'a inséré dans la prière *Summe sacerdos*, pour le mercredi. Le prêtre offre à Dieu les *desperationes languentium*. Une hirondelle ne fait pas le printemps.

le soin des malades assure principalement le mérite et la sanctification des bien-portants. A compter du XII[e] siècle, c'est l'épreuve physique elle-même que l'on considère comme une source de mérite et de sainteté pour celui qui la supporte. Au XVI[e] siècle, sainte Thérèse d'Avila, au XVII[e], les spirituels de l'école bénédictine, en particulier Dom Augustin Baker et son vulgarisateur Dom Sérénus Cressy, ne craignent point d'enseigner que la vie contemplative et mystique n'est guère compatible avec une robuste santé. Tout le monde connaît la belle prière de Blaise Pascal : « Pour demander à Dieu le bon usage des maladies[2]. »

Notre conception moderne du saint malade, cloué sur la croix avec le Christ et méritant par sa souffrance pour tout le corps de l'Église, complète, sans s'y opposer, la notion scripturaire, patristique et liturgique de la maladie, elle lui est cependant, à première vue, complètement étrangère.

Ni l'Ancien ni le Nouveau Testament, ni les Pères ni les formules rituelles anciennes ne paraissent avoir supposé que l'acceptation résignée de la souffrance physique involontaire pût mériter devant Dieu autre chose que d'en être délivré en ce monde ou récompensé dans l'autre.

Saint Anselme de Cantorbéry serait un des premiers à supposer ce mérite communautaire acquis par l'union aux souffrances du Sauveur, si toutefois l'exhortation monastique avant l'Extrême-Onction publiée sous son nom (*P.L.*, 158, 685-688) est bien de lui. Encore l'allusion est-elle assez peu explicite.

Jusque-là, la seule souffrance estimée méritoire est celle que l'on s'inflige volontairement par pénitence : jeûne, abstinence, discipline, veilles, chameunies, etc., ou celle qu'on subit de la part d'autrui en témoignage de la foi ou de la volonté de perfection : martyre, humiliations, observances monastiques, voire de la part de la justice répressive humaine : prison, torture ou peine capitale en punition de crimes[3].

2. Les propos de sainte Thérèse (et de saint Jean de la Croix sur ce sujet) sont si connus que plusieurs des conférenciers en ont parlé avant et après moi. Pour ce qui regarde Dom Baker, j'utilise la réédition de *Sancta Sophia* par Dom Norbert Sweeney, Londres, s. d. (la préface est de 1876), Burns and Oats, in-12, sect. I, chap. II : « Of natural propensions to devotion », et sect. III, chap. V : « Prayer in sickness. »

3. Le mérite propre des pénitences volontaires demanderait un Bottin de références. Inutile d'insister.

La spiritualité moderne devait donner toute sa place à la manifestation de la volonté divine en estimant à sa pleine et juste valeur le devoir d'état tel que Dieu l'impose en dehors de tout choix personnel.

Signaler ce renversement des valeurs ne suffit pas, il faut essayer de l'expliquer.

Dans l'Écriture, qu'il s'agisse d'Ézéchias, de Job ou de Tobie, la patience et la résignation n'ont certainement pas d'autre but que la guérison ici-bas ou la récompense éternelle.

Tout au cours de sa vie publique, Jésus guérit les malades en considération de leur foi, jamais il ne leur prêche l'endurance.

Quand il communique, au jour de l'Ascension, ses propres pouvoirs à ses disciples, il est question de guérir par l'imposition des mains, non d'obtenir des mérites par la patience à souffrir.

Il ne prononce point : « Bienheureux les malades », mais promet à ceux qui peinent et qui souffrent de les soulager s'ils viennent à lui avec confiance. Il attribue au manque de foi ou à l'absence de prière et de jeûne chez ses disciples les échecs qu'ils éprouvent dans l'exercice du charisme de guérison.

Tout déséquilibre physique ou mental apparaît alors comme la conséquence tantôt personnelle, tantôt héréditaire du péché, plus souvent encore comme la prise de possession par le Prince des ténèbres sur des biens dont un acte inconsidéré du libre arbitre lui a livré la clé[4].

A plusieurs reprises, Jésus proteste contre l'attribution personnelle de responsabilité aux sujets atteints par la malchance. C'est ce qui ressort du discours préalable au miracle de l'aveugle-né et des propos relatifs à la culpabilité éventuelle des Galiléens massacrés ou des écrasés de la tour de Siloé (Jean, IX; Luc, XIII). En pratique, le Maître agit comme si le préjugé populaire était fondé : il chasse le démon et

4. Parlant, à propos de la possession, d'un acte inconsidéré du libre arbitre, je me réfère à un axiome de spiritualité préternaturelle selon lequel nul n'est possédé sans consentement de sa part à quelque chose qui suppose la possession comme moyen, sinon à la possession même. C'est pourquoi les mystiques disent qu'il faut lutter physiquement contre le ravissement et l'extase pour ne point tomber dans l'illusion.

l'équilibre renaît, il remet le péché et tout rentre dans l'ordre.

Parmi les infirmités inhérentes à l'espèce humaine en conséquence du péché d'Adam, la maladie est, avec le péché, la seule que n'ait point assumée le Verbe incarné : il a voulu ignorer, humainement parlant, certaines choses; il en a désiré, d'un grand désir, c'est lui qui le dit, beaucoup d'autres; il a supporté la faim, la soif, la fatigue, la peur et l'ennui; il s'est dit triste à en mourir, mais nul ne l'a jamais vu malade.

Toute sa vie, au contraire, il a vaincu la maladie chez les autres, et l'a pourchassée comme l'ennemie du genre humain, promettant à ceux qui croiraient en lui de la terrasser comme il avait fait lui-même. Aux origines bibliques du christianisme et pour l'ensemble de la tradition patristique et liturgique, le malade est victime du péché et du démon[5]. Il n'y a cependant pas nécessairement faute de sa part ou responsabilité ancestrale directe. Sa faiblesse lui interdit toute activité ascétique méritoire ; il ne peut, en effet, demander, par les œuvres habituelles de pénitence, le pardon de ses péchés ; on doit donc le soutenir, suppléer par les bonnes œuvres accomplies à son bénéfice ce qu'il est, par lui-même, incapable d'obtenir, arracher au ciel sa guérison, ou, si son cas est humainement désespéré, sa délivrance par une mort précieuse aux yeux du Seigneur.

Tel demeurera pendant des siècles le thème général de la prière et de l'action chrétienne au chevet des malades.

La maladie est encore essentiellement pour les anciens une épreuve, une tentation que Dieu permet pour connaître la fidélité à son service. La dite fidélité s'y épure, comme l'or dans la fournaise, au risque de s'anéantir par l'excès éventuel de souffrances intolérables. N'est-ce point là le mal suprême pour lequel chaque jour le Maître nous fait répéter : « Ne nous induisez pas en tentation, mais délivrez-nous... » ? Nous verrons cependant assez vite les meilleurs amis de Dieu réclamer la souffrance physique et morale comme la part de leur choix au service du Christ.

5. L'idée que le malade est victime du péché et du démon explique le caractère exorcistique ou absolutoire des plus anciennes prières du Rituel. Nous avons tous souligné ce point à Vanves. Les autres formules anciennes, notamment celles de la visite, considèrent surtout la maladie comme épreuve.

On eût pourtant grandement stupéfié les géants de l'ascèse primitive, de saint Antoine à saint Jérôme, sinon plus loin, en leur faisant entrevoir, dans le lointain des âges, les Sœurs aveugles de Saint-Paul, les Servantes de Jésus-Crucifié ou même telles « branches d'extension » de notre Action Catholique, chez qui la maladie ou l'infirmité permanente devient le pivot de la spiritualité, si bien que non seulement on n'y demande pas la guérison, mais que celle-ci venant à se produire passerait pour une manière de catastrophe propre à remettre en cause la vocation individuelle à telle forme déterminée de vie active ou contemplative[6].

Nous devons pourtant bien reconnaître que pareille attitude est en germe dans l'Évangile aussi bien que dans la Tradition qui semble la contredire. Il fallait que des siècles passent pour laisser au grain de sénevé le temps de s'épanouir en un grand arbre où viendraient se blottir les oiseaux du ciel.

On se trouve en présence d'un phénomène connexe aux illusions millénaristes, dont la délicate interprétation peut ouvrir la porte aux erreurs les plus dommageables pour l'orthodoxie selon qu'on attribue à la lettre entendue dans son sens le plus strict une valeur divine ou qu'on donne aux interprétations imposées à l'Église par l'expérience une valeur trop humaine.

Toute l'Église primitive a cru de bon cœur au retour triomphal et prochain du Rédempteur pour régner au milieu de ses élus ressuscités. Chaque jour qui passe rapproche la parousie de vingt-quatre heures... et émousse d'autant l'antique espérance.

Si tous avaient eu la foi qui transporte les montagnes, si la multitude des croyants avait vécu comme la primitive communauté de Jérusalem ou les Franciscains des *Fioretti*, on ne verrait plus chez nous ni pauvres ni malades, et nous pourrions attendre de pied ferme la transformation annon-

6. Je maintiens qu'il est contre nature de ne pas souhaiter guérir. Il y a même là un problème apologétique. Je sais des jeunes que la perpétuelle canonisation de *petits saints qui meurent* écarte de la spiritualité. La maladie ne fait pas plus le saint que l'habit ne fait le moine. Il y a bon et mauvais usage spirituel de la faiblesse physique. Voir là-dessus Dom Baker, *op. cit.*, III, v.

cée par saint Paul à ceux qui ne passeront point par les affres de la mort[7].

Mais c'est au ralenti que se complète le nombre des élus, il faut donc compter avec l'ennemi qui sème l'ivraie dans le champ tandis que tous dorment. Voilà pourquoi la maladie persiste, il en faut prendre son parti, et, suivant un mot de saint Augustin, qui présagerait le développement à venir s'il l'avait écrit à propos des malades, mais ce n'est pas le cas, « ne pas perdre l'utilité de notre misère[8] ».

On se penchera donc sur d'autres paroles et sur d'autres attitudes du Christ, que l'éclat des premières ferveurs avait laissées dans l'ombre et tout finira par s'éclairer.

La doctrine du Corps mystique tient tout entière pour saint Paul dans l'apostrophe tombée du ciel sur le cavalier terrassé au chemin de Damas : « Saul! pourquoi *me* persécutes-tu? » Il en est de même pour l'attitude de l'Église envers ses membres souffrants : « J'ai été malade et vous m'avez visité. »

S'ils ne souffrent pas toujours à cause d'un péché personnel, comme l'affirme Jésus pour l'aveugle-né, c'est que les innocents peuvent payer pour les coupables, à la ressemblance du Sauveur, c'est déjà bien séduisant; mieux encore, une fois posé l'acte de foi et de charité qui nous incorpore au Christ, « par lui, avec lui et en lui, à la gloire du Père ».

Désormais, une joie surabondante jaillit au milieu des pires tribulations. Passées les périodes de persécution sanglante et la ferveur novice des premiers renoncements monastiques, les chrétiens sentiront que c'est tout autant, sinon plus, porter *sa* croix derrière le Maître que l'accepter telle des mains de Dieu, sans choix personnel sur la forme.

L'appel au charisme de guérison se fera moins impératif, et, dominant le concert de plaintes et d'espérances qui monte vers le ciel de la foule innombrable des affligés, on percevra, dans la bouche des vrais adorateurs, la prière

7. Notre-Seigneur savait si bien que la ferveur ne serait ni générale ni perpétuelle, qu'il a prédit des épidémies avant la fin des temps et la présence permanente des pauvres dans l'Église.

8. *Perdidistis utilitatem miseriae vestrae.* Je n'ai pas retrouvé la citation. L'évêque d'Hippone fait savoir à ses contemporains que, faute d'intégrer au plan historique qu'il a développé dans la *Cité de Dieu*, les malheurs des invasions, ils en perdront le bénéfice spirituel.

sublime de Gethsémani : « Père, s'il est possible, que ce calice s'éloigne de moi! Cependant, que votre volonté soit faite, et non la mienne. »

De plus en plus, c'est par l'acceptation amoureuse de la volonté signifiée par Dieu, plus que par des mortifications de libre choix, que les âmes d'élite achèveront ce qui manque à la Passion du Christ pour son corps qui est l'Église (Col., I, 24), selon l'expression hardie de saint Paul qui ne saurait mieux désigner à la lettre autre chose que la seule forme de souffrance humaine dont Jésus ne nous ait point voulu fournir le modèle et l'exemple.

Aux yeux des premiers chrétiens, celui qui avait la foi ne pouvait guère plus tomber ou rester malade que pécher mortellement après avoir reçu le baptême.

L'expérience des siècles a démontré que le chrétien pouvait, hélas! se montrer infidèle à l'appel divin, tout aussi bien que souffrir physiquement jusqu'à ce que mort s'ensuive.

C'est en transposant sur un plan supérieur les promesses du Maître que l'Église a pu résoudre l'apparente antinomie, par l'organisation sacramentelle et liturgique de la Pénitence et par celle du service des malades.

*
* *

Pénitence et maladie

L'examen parallèle du régime propre et suffisamment connu de la rémission des péchés nous fournira la clé de la liturgie des malades, beaucoup moins accessible dans ses lointaines origines[9].

Elle apparaît, en effet, comme un aspect spécial de la

9. Tout ce début de ma seconde partie n'est qu'un essai de résumé synthétique de données fournies par le *Dictionnaire de Théologie* de Vacant et Mangenot. Les divers auteurs n'y sont pas d'accord sur l'existence et les éléments de la pénitence secrète et de la confession privée aux origines. Voir là-dessus Levassor-Berrus, au récent cahier de « La Vie Spirituelle », *L'Église et le Pécheur*, pp. 101-102.

réconciliation avec Dieu, qui demeure le problème religieux humain par excellence.

Le sacrement de Pénitence, c'est l'absolution du prêtre sanctionnant la contrition du pécheur, manifestée par l'aveu et par la satisfaction.

Aux origines de l'Église, le but poursuivi par la confession publique ou secrète des péchés n'est pas tant d'en obtenir directement l'absolution, comme aujourd'hui où on la fonde bien plus sur les mérites du Christ et des saints que sur les œuvres personnelles du pénitent, que de se faire donner, en contre-partie de son aveu, par un *spirituel* qualifié, l'indication des œuvres satisfactoires dont l'accomplissement constaté motivera la sentence d'absolution prononcée par l'évêque ou son délégué.

Pour les fautes majeures, cette sentence réintègre dans l'Église celui que l'excommunication encourue en avait chassé.

Pour les péchés mineurs et les fautes occultes, on a la certitude que les œuvres prescrites au nom de l'Église en méritent le pardon, il n'est alors exigé ni considéré comme indispensable que le confesseur soit revêtu du sacerdoce ou que l'absolution soit prononcée par l'évêque.

Je ne saurais dire le trait de lumière que fut pour moi, dans l'étude du Rituel des malades, cette constatation de l'*Histoire des Dogmes* de Tixeront, selon laquelle saint Jean Chrysostome en Orient et saint Augustin en Occident furent les premiers à soupçonner que l'on pût se damner, « au for interne », par des fautes qui ne comportaient pas l'excommunication formelle[10].

Il fallait, pour en venir là, avoir vu, au cours de la lutte anti-arienne en particulier, monter au sommet de la hiérarchie les pires canailles, tandis qu'on excommuniait à tour de bras les Athanase et les Hilaire.

De là à concevoir qu'on puisse se sauver hors de la communion externe ou se damner tout en s'y maintenant, le pas était vite franchi, il en reste plus d'une trace dans le Rituel des mourants et dans celui des morts.

10. La pensée de saint Jean Chrysostome se lit dans sa conduite relative à la réitération de la pénitence. Tixeront, t. II, p. 187. *Ibid.*, pp. 342 et 347-349, on lira la position ancienne de saint Jérôme et de saint Ambroise, pp. 431-432, les précisions augustiniennes.

Tout ce qui tient pour assuré le salut des fidèles décédés dans la communion de l'Église est antérieur au IVe siècle.

Tout ce qui laisse planer un doute sur cette évidence doit être considéré comme postérieur.

Au cours de la première période, tant que le chrétien n'a pas encouru l'excommunication, il ne risque, liturgiquement parlant, que le purgatoire. Passé 450, la prière officielle de l'Église appréhende pour lui l'enfer. Cela se voit et se sent, il faut se l'expliquer[11].

La lutte contre le pélagianisme aboutit à une méfiance quelque peu exagérée contre le mérite personnel. Ce mérite est considéré comme à peu près nul, chez le malade qui ne

11. J'ai délibérement laissé de côté, à Vanves, le symbolisme de l'Onction, du Viatique et de la Recommandation de l'âme, sujets qui avaient leurs titulaires. Tous ont souligné le caractère pascal de ce symbolisme auquel je reviens pour préciser : le chrétien quitte l'Égypte et passe la mer Rouge au baptême, il traverse le désert au cours de sa vie et passe le Jourdain à l'heure de la mort pour entrer, s'il l'a mérité, dans la terre promise du ciel.

Le désaxement causé par la conception augustinienne du salut met à la mort le passage de la mer Rouge, l'incertitude de l'épreuve au désert se trouve dès lors reportée dans l'au-delà.

Il y avait quelque chose d'analogue en saint Paul, I Cor., III, 13-15, mais les conséquences eschatologiques n'en apparaissent que vers la fin du IVe siècle.

Dans le Rituel exodiastique (agonie, mort et funérailles), certaines prières, *Subvenite*, *In paradisum*, supposent assuré le salut de tout fidèle non retranché du troupeau. D'autres, au contraire, le montrent accomplissant seul et dans l'incertitude de l'issue finale la pénible traversée du désert : ainsi la partie médiane de la prière compilée par saint Pierre Damien à l'aide d'éléments plus anciens, mais hétéroclites, *Commendo te*, à partir de *Ignores omne*, et surtout l'étrange chant de l'*Alleluia* au Rituel byzantin des obsèques sacerdotales.

Le plus curieux, c'est que l'Orient, si nébuleux sur le purgatoire, affirme avec un lyrisme flamboyant cette incertitude de l'issue, cependant que l'Occident, très affirmatif sur la doctrine, n'en parle pour autant dire pas dans son Rituel.

Le formulaire a superposé deux points de vue sans en éliminer les contradictions apparentes; on ne sait plus aujourd'hui de quel passage il s'agit, mer Rouge, désert ou Jourdain.

De plus, pour les anciens, il n'y a pas deux *lieux bas* distincts, enfer et purgatoire. Tous traversent, comme les Hébreux, le même désert brûlant, avec cette différence que les uns en sortent, tandis que les autres y restent, plus ou moins longtemps, sinon pour toujours. Relisez dans cet esprit les prières des agonisants, et vous y verrez clair.

Le christianisme archaïque voyait l'essentiel de l'épreuve, soit la traversée du désert, sur cette terre, entre le baptême et la mort. Le haut Moyen-Age l'a transportée dans l'au-delà et entourée d'un mystère angoissant que ne connut pas la primitive Église.

Cela découle de la rupture, opérée par saint Augustin, de l'équipollence entre communion ecclésiastique et certitude de salut.

On s'achemine ainsi vers la notion moderne *du corps et de l'âme de l'Église*, où nos anciens eussent sans doute vu quelque chose de dangereusement apparenté aux hérésies sur l'Église invisible.

peut de par son état se livrer, pour ses péchés, aux satisfactions prescrites [12].

Tel est l'état des esprits lorsque le pape Innocent Ier écrit à Decentius de Gubbio sa fameuse décrétale : l'onction y fait son apparition comme une forme sacramentelle de suppléance des mérites ordinairement acquis par la satisfaction pénitentielle pour les fautes mineures. Quiconque tombe sous le coup de la pénitence publique en est exclus, comme du bénéfice de tout autre sacrement, et cela quel que soit son état de santé.

Que va-t-il advenir une fois admise la damnation possible par des fautes intimes ? [13]

C'est alors un indescriptible flottement du régime prescrit pour la rémission des péchés aux malades et ce flottement correspond exactement avec les premiers documents liturgiques qui nous sont parvenus sur la question.

Jamais on ne trouvera, dans l'histoire de l'Église, rémission sans aveu; c'est là, en effet, la condition essentielle de l'exercice pratique du pouvoir des clés. Cependant, la confession publique ou auriculaire ne s'impose que pour les péchés majeurs qui retranchent le coupable de la communion ecclésiastique. Elle conditionne l'imposition de la pénitence préalable à toute réintégration, celle-ci n'étant concédée qu'une fois satisfaction donnée.

L'aveu s'impose de même, mais toujours secret, pour la pénitence des fautes moindres. Une fois accomplie la satisfaction indiquée, on n'a pas besoin d'absolution formelle, puisque la communion n'a pas subi de rupture.

Quand il s'agit d'un malade, l'onction supplée la satisfaction; aussi on se confesse, ou on s'avoue coupable, en général, avant de la recevoir.

Les anciens ne paraissent pas s'être préoccupés du cas où le malade serait, de par sa maladie même, hors d'état de faire l'aveu de ses fautes; l'onction supplée pour les fautes

12. Innocent à Decentius : *P. L.*, 20, 559, 561. La controverse pélagienne est postérieure à la mort d'Innocent, mais la mentalité optimiste et stoïcienne qui y donna naissance s'affirmait déjà dans le novatianisme et le donatisme antérieurs et contemporains à ce pape.

13. L'antiquité chrétienne ne connaît de péchés *ad mortem* que ceux qui entraînent l'excommunication et le recours subséquent à la pénitence publique. Voir *Dictionnaire de Théologie catholique*.

vénielles, on ne l'accorde pas si le sujet relève de la pénitence publique.

Une fois reçue la doctrine selon laquelle il faut admettre d'autres fautes mortelles que celles qui retranchent de la communion externe de l'Église, on ne sait plus au juste à qui on a à faire, surtout si le malade n'est plus en état de se confesser.

A cette situation répond la forme liturgique de la visite pastorale des malades qui figure dans les exemplaires les plus anciens du sacramentaire et semble avoir pour but la prospection de l'état canonique précis du patient[14].

Selon le résultat de la visite, les rituels nous présentent alors la réconciliation du pécheur à l'article de la mort, parallèlement à l'onction des infirmes, tantôt avant, tantôt après, souvent intimement mêlée à l'action sacramentelle de l'onction, parfois nettement séparée, surtout chez les moines, ou, jusqu'assez avant dans le VIII[e] siècle, l'onction n'est pas même proposée à ceux dont la sainteté personnelle ne fait de doute que pour eux-mêmes, alors qu'on la refuse

14. La visite de prospection apparaît nettement dans les sacramentaires cités par Launoy : *Codex Tillianus*, de 829, que je n'ai pu identifier; *Sacramentaires de Corbie*, Ratolde, *Latin 12051*, et Rodrade, *Latin 12050*, etc.

Le déplacement, puis le mélange des formes de la réconciliation à celles de l'onction et de l'agonie se remarque dans la série des Rituels successifs de saint Gatien (alors saint Maurice) de Tours, que nous fournissent le manuscrit *NAL 1589*, et le recueil de fragments *Latin 9430*, au total cinq Rituels différents pour la même communauté en cent cinquante ans, de 800 à 950 environ. Même multiplicité à La Grasse, *Latin 933*, entre 950 et 1200. On ne peut regarder comme une fonction continue et cohérente l'*Ordo I* de Martène (Winchecombe, ms. *Orléans 127* (*105*) et bien d'autres analogues.

Les témoins qui omettent la réconciliation s'adressent à des gens qui ne relèvent pas de la pénitence publique, moines ou chanoines, la visite y est une démarche fraternelle d'édification. Ainsi l'*Ordo III* de Martène, dont le *Latin 9430* nous fournit deux états pour saint Gatien.

Un certain nombre reportent la réconciliation à la fin des prières de l'onction, non, semble-t-il, pour lui succéder sur le même malade, mais pour la remplacer à l'usage des pénitents réputés inaptes à la recevoir. Ces témoins sont certainement très anciens : *ita NAL 1589* (*Ordo V* de Martène), *Latin 2291* (*Ordo VI*) (Saint-Amand, Saint-Denys), *2290* (*Ordo VII*) (Saint-Denys), Reims *340* (*c 160*) (*Ordo VIII*), *Latin 850* (*Ordo II*) (Troyes, O.S.B.).

Une troisième série met la réconciliation avant l'onction : Soissons en 1100 (*Ordo XIII*), Sens, même époque, *Latin 934*.

D'autres, enfin, ont deux et même trois réconciliations, avant, pendant et après l'onction : Moissac, en 900, *Latin 2293* (*Ordo IX*); Remiremont, 1100, *Latin 823* (*Ordo XIV*). On y distingue facilement l'absolution courante des péchés quotidiens de la réconciliation solennelle, mais la place de cette dernière semble venir du besoin de sécurité plutôt que, comme précédemment, d'une option laissée au prêtre entre deux actions juridiques selon l'état révélé par la visite.

C'est ainsi qu'on s'explique le maintien final de la préface *Deus misericors* dans les prières de l'agonie.

vraisemblablement encore aux pénitents en cours d'expiation.

On pourrait schématiser ainsi le soin sacramentel des malades à cette période de transition :

Pour les « saints » : confession ascétique et viatique sans onction préalable ou subséquente.

Pour le commun des chrétiens : confession, onction et viatique.

Pour les pécheurs reconnus comme tels : réconciliation et viatique, sans onction, à l'article de la mort.

Un premier mouvement d'idées étend l'onction aux deux premières catégories : personne n'étant plus estimé sûr de son salut, quelle qu'ait pu être la sainteté extérieure de sa vie.

Un second mouvement suit, qui va plus loin encore : tout le monde indistinctement se met sur le pied des pécheurs publics et c'est à tous qu'on impose la réconciliation solennelle.

En revanche, tout malade administré reçoit, en droit, l'onction et le viatique. En fait, hélas! les lacunes, les imprécisions, les incohérences et les contradictions des documents montrent clairement que les rites décrits sont incompris et peu pratiqués. C'est certainement le tout petit nombre des chrétiens qui se soumet à la discipline nouvelle. Du XI[e] au XVI[e] siècle, j'ai repéré au moins treize diocèses ou provinces ecclésiastiques d'Europe où les instructions rituelles concernant les malades ne disent pas un mot du viatique, et ma liste est loin d'être exhaustive [15].

15. L'abandon, par le haut Moyen-Age, du système sacramentel dans le soin des malades est un de ces mystères historiques devant lesquels on reste pantois, mais c'est un fait : les exemplaires apographes du *Sacramentaire grégorien* ou *gélasien* n'ont pas la moindre trace de l'onction, tout en maintenant, au jeudi saint, la bénédiction de l'huile des infirmes. Le *Décret de Gratien*, au témoignage de Mabillon (*Études monastiques*, II, v, 2), ne parle nulle part de l'onction, et cela seul en dit long à qui sait l'importance du droit au Moyen-Age. Dom Chardon confirme l'abandon général de ce sacrement. Un nombre, trop considérable pour être ici recensé, de manuscrits de basse époque et de manuels imprimés antérieurs ou contemporains du Concile de Trente n'ont absolument rien qui corresponde au chapitre concernant la visite pastorale des malades. Un plus grand nombre encore, aux XV[e] et XVI[e] siècles, ne connaissent que les seuls rites funéraires.

Dans les manuscrits et incunables un peu complets, l'inadaptation des formules et l'inintelligibilité des rubriques font voir que ce qui concerne les malades n'est plus que l'organe témoin de fonctions abandonnées en pratique.

Du viatique, il n'est question déjà ni au Concile de Nantes, en 994, ni chez Burchard de Worms, au XI[e] siècle, ni dans l'*Ordo I* de Martène pour Win-

Les raisons de ce délaissement, universel au bas Moyen-Age, des « sources d'eau vive » sont multiples, indifférence du clergé à son ministère pastoral près des affligés, importunité ou rapacité de ceux qui consentent à s'y livrer, conséquences canoniques à peine croyables imposées aux malades administrés qui viennent à guérir.

Ce dernier point, surtout, aboutit à de tels excès que, par réaction sans doute, vers la fin du XII[e] siècle, on voit s'effacer, puis disparaître les rites et formules empruntés à la pénitence publique. Ils cèdent peu à peu la place à la pénitence sacramentelle avec confession auriculaire et absolution [16].

Le résultat assez inattendu de cette évolution sera que, l'onction des malades ayant perdu son point initial d'application spirituelle, il faudra lui en trouver un autre.

La fréquence des guérisons ou améliorations miraculeuses ne paraît plus alors assez forte pour que l'onction soit considérée, ainsi qu'aux temps mérovingiens, comme la forme liturgique du charisme de guérison. Elle ne supplée pas davantage des œuvres impossibles de pénitence qu'on a cessé de demander aux bien-portants et qu'on remplace le

CHECOMBE (ms. *Orléans 127 (105)*. La plupart des autres témoins sont monastiques, canoniaux ou hospitaliers, donc à l'usage de privilégiés et non du peuple.

On n'en parle pas davantage dans les *manuels pastoraux* imprimés pour SARUM, s. d. SKARA, *1498*; VIENNE, *1500*; CHALONS, *1529*; SOISSONS, *1530*; ARRAS, *1566*; VANNES, *1596*; TOUL, *1529*, *1556*; VERDUN, *1554*; METZ, *1542*, *1605*; LE PUY, *1527*, en arrive même à le remplacer par un baiser au crucifix; la sensiblerie dévotionnelle a supplanté la religion sacramentelle, le formalisme a pris la place de la vraie dévotion et les indulgences suppléent la pénitence effective. On comprend dès lors, sans pour autant l'excuser, le bouillonnement luthérien.

En fait, le concile de Trente dut établir sa théorie sacramentelle de l'*Extrême*-Onction sur les ruines éparses d'une tradition à peu près partout rompue, sauf peut-être dans quelques établissements monastiques, canoniaux ou hospitaliers, et encore ! On trouve en Angleterre des monastères renommés où le coutumier ne parle des malades que pour les soigner et les enterrer. V. g. DURHAM et EXETER.

Ainsi s'explique qu'on ait changé le caractère et le but final du sacrement des malades.

16. Si on excepte la formule *Deus misericors, Deus clemens,* encore aujourd'hui maintenue aux prières de l'agonie, les prières de la réconciliation disparaissent des Rituels à partir du XII[e] siècle.

Leur maintien ici ou là au-delà de cette limite n'est plus que le témoin d'une discipline périmée.

En revanche, bon nombre de manuscrits et d'incunables ne contiennent rien qui corresponde aux prières des agonisants. Le clergé ne s'attarde plus auprès des malades. A la même époque apparaît aux obsèques la levée du corps à domicile. Le rôle du clergé commence avec la pompe funèbre, c'est le signe de l'époque moderne.

plus souvent par des concessions d'indulgences plénières. On approfondira davantage son rôle d'aide spirituelle à supporter la souffrance qui devient une source capitale de mérites surnaturels, jusque-là presque insoupçonnés.

Ceci se manifeste dans les formules dominicaines et franciscaines, suivies de près par les manuels romains pré-tridentins et par ceux des Ordres qui apparaissent alors en Occident : Augustins, Carmes, Trinitaires, Mercédaires, etc. On entretient désormais le malade dans la pensée d'unir ses souffrances à celles du Christ par un acte de soumission qui leur donne la même valeur qu'aux expiations volontaires d'antan. S'il vient à guérir, on le tient quitte des pénitences et de leurs séquelles canoniques qu'ont effacées les indulgences octroyées[17].

La doctrine des mérites acquis par la maladie se trouve suffisamment établie pour devenir la base de la forme nouvelle de spiritualité dont nous voyons aujourd'hui le plein épanouissement.

Un seul excès, contre lequel proteste avec raison, mais sans un bien grand succès jusqu'à nos jours, le Concile de Trente : le retard sans cesse accru qu'on affecte de mettre à proposer l'onction aux malades, tant et si bien que, dans trop de cas, leur état désespéré ne permet plus de faire fonds sur la prière de la foi que pour sauver spirituellement le malade, non pour le guérir physiquement.

Je verrais là volontiers une conséquence assez logique de la doctrine thomiste sur l'*Extrême*-Onction, terme aussi nouveau que malencontreux, d'où dérive, outre l'inversion de l'ordre normal adopté à l'origine en vertu du rôle expiatoire de l'onction par rapport au viatique, le souci de laisser à celle-ci le dernier mot de l'action sacramentelle à l'extrémité. Telle n'est sûrement pas la pensée profonde de saint Jacques. Il faut appeler le prêtre dès que l'on sent les forces décliner; l'*asthénie*, dont parle expressément le texte original, ne saurait avoir un autre sens.

La place actuelle de l'onction, rendue extrême, amène à faire craindre soit de proposer, soit de se voir proposer le

17. Outre la disparition des formes de la réconciliation publique, le changement signalé de mentalité s'accuse par l'introduction de pratiques dévotionnelles dans le sens nouveau qu'il serait trop long de détailler. Voir le *Sacerdotale* (B 28/2) et le *Processionnaire* des Prêcheurs.

médicament divin, considéré à faux comme l'annonce prochaine de l'issue fatale.

Du point de vue liturgique et symbolique, aussi longtemps que s'est maintenue la discipline où l'onction supplée les œuvres satisfactoires impossibles en maladie, la forme, d'abord purement démonstrative : « Au nom du Seigneur », devient indicative, à la manière d'une absolution, tout en conservant un caractère optatif : « Je te fais cette onction, en suppliant la divine miséricorde, pour que tu puisses... » A mesure qu'on se rapproche des idées nouvelles sur le mérite acquis par la souffrance, la formule se fait déprécative : « Que par cette onction et par sa divine miséricorde, Dieu te pardonne...[18] »

Pour chacune de ces formes, on trouve des expressions globales et des onctions détaillées pour chaque sens ou organe; il en existe aussi de mixtes, où la déprécation suit

18. Je dois renoncer, faute de place, à dresser le tableau des Rituels qui donnent respectivement pour l'onction les formes exclusivement indicatives ou déprécatives; je me borne aux formes mixtes.

La forme indicative n'a rien de spécifiquement ambrosien, elle paraît même plutôt nordique et anglo-saxonne. A ce propos, je serais reconnaissant à qui pourrait me faire savoir pourquoi, à Tours, l'Anglais Alcuin instaure un cérémonial wisigoth, alors qu'à Orléans le Wisigoth Théodulphe décrit et impose une discipline anglo-saxonne.

Formule unique, sans détail des divers sens :

— Indicative : *Ungo te...*
Tours, Saint-Gatien, Martène, III, IV et V.
Ms. *Latin 9430*, f° 122-129, 2e copie, f° 136-137 (*Ordo III*).
NAL 1589 (*Ordo V*). L'*Ordo IV* dépend d'un ms. demeuré à Tours.

— Charismatique : *In nomine Patris...*
Sacramentaire grégorien de Goussainville, col. 1530.
Ms. *Latin 2297*, f° 85, col. 1, etc.

Cette formule est encore en usage (?) à Cambrai en 1606 (B 1720).

— Je n'ai point encore rencontré de formule unique déprécative antérieure à celle de Cluny.

A Tours, la formule *Ungo te* est suivie de la préface *Jesu, Salvator noster et Domine*, qu'on retrouve ailleurs après la formule *In nomine Patris*. C'est l'ordre du *Liber Ordinum* wisigoth.

Le grégorien de Goussainville donne une *alia* également indicative : *Inungo te oleo sancto*. *2297* remplace la préface *Jesu Salvator* par une série de quatre oraisons trois sont pénitentielles, pour les malades. La quatrième s'inspire du même thème que *Jesu Salvator*, la seconde est mozarabe, les autres propres à *2297*.

Les Rituels clunisiens présentent la forme romaine déprécative bloquée en une seule formule avec énumération de tous les sens à la suite. *Ita* : *Latin 13875*, Bernard de Cluny; *13874*, de Corbie; *18354*, Udalric de Cluny; *2208*, *2*, texte mixte de *Saint-Martial* de Limoges; *933*, f° 270 v°, de La Grasse; Lucques, Xe siècle, *apud* Baluze, *Miscell.*, tome II, 333, 1.

Formes mixtes : Noyon, selon Martène (*Ordo X*) présente bout à bout, pour les seules formes romaines des cinq sens et de la marche la formule indicative *ungo te* et la déprécative *per istam*, la récapitulation est faite par

l'indication. Parfois, les onctions de détail indicatives sont récapitulées déprécativement ou *vice versa*. Ailleurs encore, la formule mixte est elle-même introduite par une injonction strictement charismatique : « Au nom du Seigneur Jésus, lève-toi et marche. » « Au nom du Père, et du Fils, et du Saint-Esprit, reçois la santé. » A partir du X^e siècle, on voit s'établir un peu partout, probablement sous l'influence clunisienne, la forme déprécative qui sera canonisée à Trente, mais les variantes en sont assez nombreuses et les anciennes prières indicatives persistent jusqu'aux revisions diocésaines des rituels un siècle environ après la clôture du concile.

Je fais remarquer, pour confirmer mon hypothèse, que la forme parallèle de l'absolution pénitentielle suit en sens rigoureusement inverse la même courbe : optative, déprécative, et finalement indicative, à mesure qu'elle cesse de sanctionner la satisfaction personnelle effective pour s'appuyer principalement sur les mérites de l'Église[19].

Pour ce qui regarde la communion des malades, il importe de déterminer la nature précise du viatique : on a de tout temps communié les malades alités à domicile avant qu'il y ait lieu de leur proposer ou de leur accorder l'onc-

un démarquage de la préface wisigothique, il y a une introduction générale charismatique.

Fulda (*Cod. Th., 231*, de Göttingen) introduit chaque onction indicative par une injonction charismatique et récapitule par la préface mozarabe.

Liége, en 1641 (*B 1725*), procède de même, avec les onctions déprécatives romaines et la récapitulation charismatique : *In nomine Patris.*

A Malines, 1507, 1589 (*B 1732, 1733*), l'introduction et les onctions sont déprécatives, la récapitulation indicative. De même à Chalon-sur-Saône, 1605 (*B 2755*).

Un *Sacerdotale romanum*, de 1585, et un Rituel d'Aquilée, de 1575 (*B 2842 B 1638*), comportent un *Ordo* prétendu romain où la série des onctions déprécatives est récapitulée une fois déprécativement, *per istam unctionem*, une fois indicativement, *unxi te*, et une fois charismatiquement, *Sanet te Deus Pater. B 2842* joint un *Ordo vénitien* avec les onctions indicatives milanaises, elles sont suivies d'une série originale de bénédictions puis de l'injonction charismatique : *In nomine Patris... accipe sanitatem*; enfin de la déprécation : *Haec unctio fiat tibi.*

Je pense avoir suffisamment étayé ma proposition par ces quelques exemples que je pourrais multiplier indéfiniment. La date de 1641 montre que les formes tridentines ont mis du temps à s'imposer. On n'a pourtant pas encore affaire au liturgisme diocésain néo-gallican qui ne sévit que sensiblement plus tard, il n'innove pas touchant l'onction des malades, on y suit en général le Romain 1614, sauf à conserver çà et là des variantes analogues à celle des Dominicains; on déplace aussi l'onction des reins à la poitrine et on ajoute des récapitulations indicatives ou charismatiques.

19. L'optatif s'est maintenu dans le *Misereatur* du *Confiteor;* le déprécatif figure au début et à la fin de l'absolution. Seule, la phrase *Ego te absolvo* est indicative

tion, celle-ci requérant la présence ou la crainte du péril de mort. Les malades devaient alors se garder à jeun, comme tous les chrétiens.

Le viatique proprement dit, accordé sans tenir compte ni de la nourriture absorbée ni de la communion déjà normalement reçue le même jour, est, le plus souvent, reporté après l'onction, comme de nos jours encore dans l'usage de Paris[20].

La dispense du jeûne repose donc sur l'urgence reconnue de la communion avant de mourir et nullement sur la condescendance à la faiblesse physique résultant de l'état morbide. Ceci me paraît des plus importants parmi les moyens d'établir la nature exacte, ascétique, révérencielle ou symbolique du jeûne naturel préalable à la communion eucharistique.

Il faut aussi dire un mot du singulier biais canonique par lequel, à partir du V^e^-VI^e^ siècle environ, les chrétiens ont éludé, pour les grands pécheurs, l'interdiction des sacrements rappelée à Decentius par Innocent I^er^. Je veux parler de la profession monastique proposée, imposée ou acceptée, pour la consolation, à l'article de la mort[21].

Selon la théologie de l'époque, la profession a la valeur d'un second baptême, elle efface donc les séquelles canoniques de toute pénitence subie ou à subir. Parmi les mourants, les suspects en subissent ou en font spontanément les actes pour s'assurer les sacrements dont ils demeureraient autrement écartés, les bons chrétiens pensent s'agréger de la sorte au corps révéré d'une communauté dont ils partagent ainsi plus intimement les mérites. Cluny, en particu-

20. Il règne dans les documents anciens une étrange confusion sur la nature et la place du viatique. On distingue mal entre la communion clinique indéfiniment renouvelable, avant comme après la collation de l'onction, et la dernière communion, avec sa solennité particulière et sa dispense de jeûne à l'article de la mort.

On pourrait, à la rigueur, compter saint Césaire et saint Éloi au nombre des tenants du viatique précédant l'onction. En réalité, ils proposent au malade deux remèdes, d'abord l'Eucharistie, puis l'onction si cela va décidément plus mal; il n'est point question d'une unique et dernière communion solennelle avant l'onction. De plus, il serait de mauvaise critique de préférer deux témoignages oratoires à un ensemble imposant de rubriques positives en un sens opposé ou tout au moins divergent.

21. La profession monastique est considérée comme un second baptême, en ce que le profès est censé mourir au monde, tant et si bien que, au civil, on ouvre sa succession. De là l'introduction romantique du drap mortuaire étendu sur le postulant pendant la prostration.

lier, les traite, si la profession est consommée avant l'agonie, comme de véritables moines, sinon comme de simples novices.

Cet usage a persisté jusqu'à nos jours, notamment en Espagne, mais les suites canoniques n'en sont plus aussi sérieuses que jadis pour ceux qui guérissent après une chaude alerte ayant entraîné cette ultime démarche. Elle n'est plus, d'ailleurs, aussi nécessaire puisque les sacrements sont accordés à tous les repentants, hors les états reconnus de péché public et scandaleux.

Je me suis peut-être étendu trop longuement sur l'évolution du soin sacramentel des malades. N'est-ce pas là tout aussi bien l'aspect essentiel de la question sur le plan surnaturel et divin ?

*
* *

Liturgie des malades

Parlons maintenant d'autres détails rituels touchant les malades et la maladie.

Les pratiques liturgiques autorisées ou prescrites pour le soin de ceux qui souffrent physiquement sont ordonnées à trois fins bien distinctes : la récupération de la santé, le bon usage des maladies et la préparation à une bonne mort.

Ici encore, les origines chrétiennes s'intéressent davantage à la première et à la dernière de ces fins, l'époque moderne à la seconde.

Le Rituel romain typique nous présente encore aujourd'hui une série impressionnante de bénédictions destinées à des substances estimées thérapeutiques : huile, pain, vin, cierges, etc., on en bénit même pour les indispositions des animaux domestiques; inutile d'en dresser la liste. Il suffit d'y signaler la persistance, passée sur le plan liturgique, de la foi au charisme de guérison.

Je fais remarquer que pas une seule des substances ainsi rituellement administrées ne présente de vertu proprement pharmacopique, ce sont davantage des symboles inchoatifs de retour à la santé que des remèdes proprement dits.

Il y a cependant une bénédiction pour les remèdes en général et une pour les objets de pansement; leur rédaction en trahit la modernité, il s'agit d'une application courante de la méthode de sanctification rituelle des actes indifférents.

Sous un autre aspect de la même préoccupation curative, le Missel nous offre, de son côté, le culte votif et populaire des divers saints auxiliateurs contre telle ou telle infirmité.

Un chapitre bien autrement important du Rituel concerne la visite pastorale des malades. Le beau rôle y est, comme partout, attribué, aux origines, aux visiteurs et aux infirmiers, le mérite propre des patients ne se fait voir que peu à peu[22].

On est d'abord et surtout préoccupé de les protéger contre le découragement et le désespoir. Cela se manifeste surtout en principe pour ceux qui, soumis à la pénitence publique, doivent attendre le secours surnaturel de la prière commune à l'exclusion de toute participation aux sacrements, sauf réconciliation à la mort et viatique *in extremis*.

La visite est d'abord, comme je l'ai dit, une prospection pastorale au for externe des sentiments du malade et de sa situation canonique.

Elle est aussi, bien vite, une œuvre de charité où la prière de tous encourage dans son épreuve le patient jugé incapable de mériter autre chose que sa guérison ou sa délivrance par une bonne fin.

Elle sera, plus tard, l'occasion d'instruire et de rééduquer spirituellement les ignorants.

Elle s'arrête enfin, de nos jours, à l'idée féconde d'unir à celles du Christ les souffrances acceptées de la main de Dieu.

A mesure que se généralise l'usage de réconcilier tous les malades, sauf les pécheurs endurcis, et de leur accorder sans distinction le viatique et l'onction, l'euchologie de la visite pénètre tout entière et demeure en partie dans le Rituel sacramentel, au point même d'éclipser complètement le symbolisme de l'huile dans le formulaire de l'onction, où il était si développé jadis.

22. Le rite romain de la visite doit sans doute la conservation remarquable de son cachet archaïque au fait de n'être plus que le témoin d'un usage abandonné. Combien d'auditeurs de Vanves n'en soupçonnaient pas même l'existence avant la session ? Et nous étions entre liturgistes informés et convaincus!

Je ne saurais taire le rôle important qu'ont tenu jadis les messes votives privées dans le soin liturgique des malades.

Tant que dura dans l'Église la piété communautaire, il suffisait que la messe capitulaire, paroissiale ou conventuelle fût conforme à l'office du jour. Les messes privées des prêtres jouissaient de la plus grande liberté pour se conformer dans leur texte à l'intention qui en motivait la célébration. Cette heureuse liberté n'existe plus aujourd'hui que pour les messes de *Requiem*, toutes les autres sont étouffées sous l'afflux des fêtes doubles, par souci d'unir le sacrifice offert par chaque prêtre à la récitation devenue, elle aussi, privée, de son bréviaire. C'est toujours la déplorable confusion entre dévotion personnelle et liturgie.

Autrefois, le viatique était toujours consacré à la messe « pour un malade », « pour un malade en péril de mort », « pour obtenir la grâce d'une bonne mort ». Aujourd'hui, le malade communie avec le « pain rassis » quelconque d'une célébration antérieure. Sans doute, son sacrifice s'intègre de la sorte à celui de tout le Corps mystique, mais combien plus vitale pouvait être jadis l'oblation de sa souffrance à la messe célébrée tout exprès pour lui et, autant que possible, près de lui[23].

À mesure que s'amenuise le sens communautaire et que se développe corrélativement l'individualisme religieux, on voit la visite des malades, partie d'une concélébration du service divin improvisée à domicile, se transformer en un entretien tête à tête du prêtre avec le patient.

Cela va si loin que, de nos jours, dans les milieux les plus chrétiens, on a du mal à obtenir la présence de l'entourage immédiat à la partie proprement sacramentelle et liturgique de l'action sacerdotale près des malades. On répugne, semble-t-il, à troubler l'intimité jugée nécessaire des rapports entre Dieu et le membre souffrant de son Église.

Au total, le Rituel des malades est aussi méconnu que

23. Dans les Sacramentaires et Rituels anciens, les messes pour les malades occupent deux places distinctes : 1° Avant la visite et l'onction, si on part avec le Saint-Sacrement pour la maison du malade, ce qui est assez rare. La prescripton en existe à La Grasse, *Latin 933*, mais le livre ne contient aucune messe. Les *Ordines* de Tours supposent la même pratique; 2° Après l'onction, si la messe est dite près du malade ou si on repart à l'église chercher le viatique, ainsi : *Latin 2297*, en Bretagne; *10359*, *Saint-Méen*, près Rennes; Fulda, *Th. 231*, *Gött*; Troyes, O.S.B., *Latin 818*; Moissac, *Latin 2293*, etc.

peu utilisé, sinon dans ses formes purement liturgiques et sacramentelles, où l'effet invisible est toujours atteint par la foi.

Combien d'entre nous pensent à la promesse qu'ils ont de guérir en imposant les mains ? Combien, surtout craignent de prouver la déficience de leur foi en y faisant appel sans réussite ?

Je sais, d'ailleurs, des théologiens et des exégètes sérieux qui se rassurent sur ce point en faisant valoir que les promesses de l'Ascension ne valent que pour les pionniers de l'Évangile, autrement dit pour les apôtres et pour les missionnaires en pays infidèle. On s'appuie sur un texte de saint Paul et une homélie de saint Grégoire le Grand, c'est trop peu fourni pour être pleinement démonstratif contre ce qui fut, de tous temps, l'action des saints[24].

*
* *

L'Église et le soin des malades

Avant que de nous lancer dans les incidences sociales et pastorales de la doctrine traditionnelle sur la maladie, notons que le mot même de *malade* dérive assez curieusement d'une institution canonique et spécifiquement chrétienne en faveur des plus déshérités parmi les éprouvés de la vie physique : les lépreux.

Un ordre militaire et hospitalier s'est établi à leur service au cours des Croisades, sous l'invocation des saints Maurice et Lazare, dont les commanderies et prieurés furent dénommés : Lazarets, Maulazareries, Mauladreries, Malladreries, Maladreries et Maladeries.

Une infirmerie contient des infirmes, une maladerie des malades, il n'y a pas à chercher plus loin.

Bien avant l'époque où les papes affecteront de s'intituler

24. I Cor., XIV, 22, et homélie 29 sur l'Évangile (samedi dans l'Octave de l'Ascension, leçon VII).

serviteurs des serviteurs de Dieu, « *Nosseigneurs les malades* » auront dans l'Église la place du maître dont tous les fidèles aiment à se dire les esclaves.

Nous devons voir là une conséquence immédiate du caractère eschatologique qu'affecte volontiers le christianisme, surtout à ses origines.

Le Maître a dit, parlant à ceux qui possèdent les biens de ce monde de ceux qui s'en trouvent dépourvus : « Faites-vous avec les richesses d'iniquité des amis qui vous reçoivent dans les demeures éternelles » (Luc, xvi, 9). Ces amis, on les choisira de préférence parmi ceux dont le trépas est proche.

Les médiocres de la première génération se rachètent en couvrant leurs fautes personnelles de services admirables rendus aux confesseurs de la foi dans les bagnes et les prisons.

La mort violente ou l'agonie savamment prolongée endurées pour l'amour du Christ ne sont pas cependant la porte la plus ordinaire pour passer du temps à l'éternité. Elle s'ouvre autrement souvent sur la prosaïque souffrance physique, aussi les premiers chrétiens connaissent une sainte émulation de zèle pour les maisons de malades et pour les orphelins que la mort laisse derrière elle.

Partout domine le sentiment selon lequel tout le mérite revient au donateur et au visiteur; le but qu'on se propose est d'alléger la souffrance pour parer au désespoir, afin d'obtenir coûte que coûte le salut personnel rapide de l'affligé, pour qui le baptême demeure un signe de prédestination contre l'enfer.

L'institution chrétienne qui, de nos jours, représente le mieux cette mentalité primitive à l'endroit des malades est incontestablement l'*Hospitalité de Lourdes*, avec ses refuges sans médecins attitrés, où tout est centré sur le miracle attendu, sur l'assistance spirituelle en cas d'échec. On fonde un lit, on offre une voiture, on creuse une piscine, on coltine les brancards, le malade supporte sa peine et c'est tout : à Dieu de faire le reste, par l'intervention de sa très sainte Mère.

L'Église ne méprise pas pour autant l'exercice scientifique de la thérapeutique humaine; cependant, dès les origines, elle en a fait une activité nettement séparée de celle du

clergé, dont l'exercice lui est même sévèrement interdit par les canons [25].

Jamais le médecin, en tant que tel, n'a pris rang dans la hiérarchie cléricale. Cela n'empêche pas de lui rendre l'honneur réclamé pour lui par l'Écriture : chacun de ceux qui se sont penchés sur la littérature chrétienne primitive connaît la popularité des saints *anargyres* qui dispensaient avec désintéressement les soins de leur art aux membres souffrants du Christ. Il n'en demeure pas moins que le réflexe le plus évident du christianisme antique ou médiéval considère comme un manque de confiance en Dieu le fait de demander à des moyens humains la guérison dont le Christ a confié le charisme à son Église. Attitude d'autant plus explicable que la médecine ancienne n'a jamais complètement abdiqué tout caractère ésotérique de magie ou de sorcellerie. Ce point de vue, qui se maintient jusqu'aux abords de l'époque moderne, explique et justifie ce que pourraient avoir de révoltant pour nos esprits telles tirades de saint Césaire ou de saint Éloi contre l'usage des remèdes de leur temps auxquels ils opposent, non sans raison, le recours aux moyens rituels, et notamment à l'onction décrite par saint Jacques.

La mentalité chrétienne a singulièrement évolué depuis lors : de nos jours, on regarderait presque comme une « tentation de Dieu » le fait de solliciter un rétablissement surnaturel qu'il est humainement possible d'espérer par les voies médicales.

En fait, les enquêtes informatives sur les miracles ne retiennent systématiquement que les cas incurables par la thérapeutique et la chirurgie. C'est sans doute pourquoi le nombre des faits surnaturels semble avoir diminué depuis les âges de foi. Je suis en effet témoin, pour ma part, que,

25. L'interdiction aux clercs d'exercer la médecine et la chirurgie est formulée au C.J.C., can. 139, 2°.

Sur les *anargyres*, saints Cosme et Damien, voir les recueils hagiographiques au 27 septembre et à la mi-carême et l'ordinaire byzantin de la messe.

Sur le caractère ésotérique de la médecine ancienne et médiévale, je signale les protestations d'Oswald Croll, médecin personnel de Charles-Quint, dans sa *Basilica Chymica* (T² 131 46), contre l'invasion qu'il estime scandaleuse de la méthode expérimentale dans la médecine au détriment d'une tradition symbolique abracadabrante. La Bibliothèque Nationale possède trois rééditions de cet ouvrage au XVII^e siècle. Molière et Rabelais n'ont rien exagéré.

Les sermons de saint Césaire sont ceux édités par Dom Morin sous les numéros 13, 50, 52 et 184. Celui de saint Éloi figure *P. L.*, 87, 529.

surtout de nos jours où les tarifs médicaux et hospitaliers atteignent des proportions astronomiques, plus d'un bon chrétien obtient sa guérison par une neuvaine sans éprouver le besoin d'en faire opérer canoniquement la constatation.

Aussi bien tout l'intérêt de l'Église va-t-il aux maladies qui en valent la peine : l'Évangile ne parle de guérison que pour des cas sérieux; on ne s'adresse pas à Dieu pour une extinction de voix, un rhume de cerveau ou une rage de dents. Les anciens, au reste, se montraient plus durs que nous pour les bobos de la vie courante et je me suis laissé conter par un camarade de captivité, dentiste aux armées et Israélite fort cultivé, que n'était la collection de dents cariées dont s'adorne déjà la mâchoire de l'homme de La Chapelle-aux-Saints et un passage des *Confessions* de saint Augustin, nous ne saurions si nos ancêtres classiques ou lointains avaient jamais eu mal aux dents.

Le revirement signalé dans la mentalité chrétienne relative à l'usage méritoire des indispositions corporelles aboutit à un tout autre durcissement sous prétexte de garder leur mérite aux malades.

Tout le monde a lu le chapitre si vivant de saint Benoît sur les frères infirmes; les spécialistes de l'état monastique n'ont eu garde de relever les passages correspondants d'Udalric ou de Bernard de Cluny sur le service de l'infirmerie claustrale. On connaît bien moins certains détails des mêmes auteurs où s'affirme le souci d'adoucir autant qu'il est humainement possible les souffrances de ceux que la main du Seigneur a touchés[26].

26. Saint Benoît, *Règle*, chap. XXXVI. Udalric de Cluny figure au tome I du *Spicilège* de Dachéry, réédité par Migne, *P. L.*, 149, 639.

Bernard est encore partiellement inédit. On en a deux manuscrits anciens où l'ordre des chapitres diffère : les *Latins 13875* de Cluny et *13874* de Corbie; *13875* est le plus ancien et le plus complet. Voici les références :

Dizainiers : Udalric, III, 5; Bernard, III, *De Priore maiore*, f° 11 v°.
Abbé : Bernard, f° 8 r°.
Camérier : f° 15 (dons inférieurs à 10 sols), f° 16 (vêtements chauds).
Cellérier : f° 18 r° v° (visite des tables), f° 17 (visite matinale).
Caviste : f° 20 v°-21.
Pâtisseries : *de granatario*, f° 20 r° et v°.
Aumônier des pauvres : f° 27 v° (toutes références à *13875*).

Les règles sur la sortie de l'infirmerie et la coulpe qui s'ensuit figurent au chapitre XLVII des questions diverses sur l'exemplaire de Cluny, au chapitre LXXII, f° 48 v°, sur celui de Corbie, *13874*.

Citons-en quelques-uns, glanés au hasard du coutumier :

Les dizainiers ou doyens, chargés du gouvernement des celles rurales, sont autorisés à prélever sur les produits de ces annexes des douceurs qu'ils envoient librement à ceux de leurs moines qui sont actuellement en traitement. On veillera seulement à ce que les envois soient également répartis entre tous les malades.

Le Père Abbé fait envoyer de sa table tel entremets ou dessert à tel malade.

Le camérier réserve pour l'acquisition de douceurs aux malades en traitement à l'infirmerie tout don pécuniaire égal ou inférieur à dix sols, somme considérable pour le temps.

Le cellérier doit se rendre chaque jour, de bon matin, à l'infirmerie, pour s'y informer, près des malades eux-mêmes ou de leurs gardiens, de tout ce qui pourrait leur faire plaisir, afin d'y faire face par tous les moyens dont il dispose.

On surveille jusqu'aux prodromes de l'état maladif :

Le camérier veille à couvrir confortablement les plus frileux, malgré, note-t-on, que saint Benoît n'ait jamais parlé de couvertures.

Le cellérier, lui, doit passer de table en table à chaque repas pour s'informer de la façon dont chaque frère arrive à digérer les mets qui lui sont servis, quitte à pourvoir au ravitaillement des estomacs vraiments rétifs par des denrées plus assimilables.

Mieux encore, le caviste, ou garde des vins, doit prendre toutes dispositions pour être en mesure de faire, à tous les frères, à l'occasion des fêtes d'aube, des fêtes en chape, des fêtes à douze leçons, des anniversaires solennels, les dimanches, et, en carême, les jeudis, la « charité » d'un apéritif, proportionné à la solennité, dont la recette se rapproche singulièrement de celles de nos gentianes, amers orgeats et autres liqueurs vitupérées par toutes les *croix blanches* de l'univers.

Le coutumier entre dans le plus intime détail sur la distribution, à ces mêmes fêtes, de gâteaux feuilletés, couronnes de brioche, bugnes, gaufres et pets de nonne...

Que deviennent là-dedans les tartes à la crème de spirituels postérieurs sur la mortification du goût ?

En revanche, le moine qui sort guéri de l'infirmerie doit faire, au chapitre qui suit son évacuation, amende honorable pour tous les manquements et relâchements auxquels son état pathologique a pu servir d'occasion, pour toutes les fautes de sensualité dont il se sera rendu coupable dans le même temps. Pas un mot sur les mérites qu'a pu lui acquérir sa patience, il n'est question que de celle des infirmiers et de la charité des frères autorisés à lui faire visite.

Je souligne qu'il s'agit là du Cluny des temps héroïques; j'ai pris mes textes dans le manuscrit même qui servait aux délibérations du chapitre aux jours de Pierre le Vénérable.

Le christianisme y apparaît comme une dilatation de joie physique autant que spirituelle, la maladie n'y est qu'un accident regrettable qu'on évite avec soin et qu'on cherche plus à faire disparaître qu'à en profiter pour avancer dans la perfection. Pareille préoccupation de dilater les cœurs par l'usage soigneusement réglé des plaisirs innocents contraste singulièrement avec l'austérité qu'affecteront les générations suivantes. Elle n'empêche pas pour autant la maladie grave de montrer son caractère de préparation à une sainte mort.

Cette sainte recherche de la joie chrétienne ne se limite pas étroitement à la famille monastique, elle rayonne au dehors, sur les hôtes, les pauvres de passage et les malades du voisinage :

> Il appartient encore à l'aumônier des pauvres, dit Bernard, de faire chaque semaine une tournée en ville, en compagnie de ses serviteurs, porteurs de pain et de viande dans des paniers et de vin dans des cruches, pour visiter les pauvres malades retenus au lit.
>
> S'il s'agit d'hommes, il entre lui-même pour les voir, si ce sont des femmes, il se tient sur le seuil et envoie un de ses serviteurs.
>
> Quand il a donné de son mieux à chacun, il leur adresse des paroles de consolation; s'ils désirent autre chose que ce qu'il leur apporte, il tâche à les satisfaire dans la mesure du possible en envoyant pour cela ses serviteurs un autre jour.
>
> La coutume veut cependant que les femmes qui se trouvent au chevet des malades se retirent à son approche; jamais, en effet, il ne doit entrer dans la maison tant qu'il en demeure une.

Évidemment, de saint Bernard à saint François de Sales et à l'abbé de Rancé, en passant tout aussi bien par Rodriguez que par Nicole ou Arnauld d'Andilly, tout le monde, pélagien supposé, humaniste dévot, jésuite ou janséniste, y

a mis du sien pour aboutir à telles attitudes aussi peu évangéliques que simplement humaines qui ont eu cours et qui persévèrent dans le soin chrétien des malades sous prétexte de renoncement méritoire et d'union volontaire à Jésus crucifié.

En bonne doctrine, c'est le malade lui-même qui demeure juge et maître de cette union que nul ne saurait imposer du dehors. Tout le rôle des étrangers se borne à diminuer la souffrance physique et à la rendre supportable sans découragement ni désespoir[27].

Dans tout le cours de l'histoire de l'Église, on a vu se multiplier au service particulier ou général de chaque catégorie d'infirmité physique ou de débilité pathologique les fondations les plus variées de refuges, infirmeries, asiles, hôtels-Dieu, hôpitaux généraux, desservis par des myriades de congrégations hospitalières, visiteuses, gardes à domicile de jour ou de nuit; de pieuses associations ou confréries de charité font, sur ce terrain, la plus noble concurrence aux Ordres religieux des deux sexes, qu'elles secondent et suppléent principalement dans les activités de zèle réputées incompatibles avec les exigences canoniques de la vie régulière.

Jusqu'aux récentes explosions de l'anticléricalisme militant, l'Église a joui, dans le monde chrétien et dans les pays de mission, d'une sorte de monopole pour rechercher la double fin du soin des malades telle que la fixe la liturgie : guérison, s'il plaît à Dieu, sinon bonne mort, et, en attendant, sainte patience.

L'athéisme scientifique s'est affiché, dans sa lutte contre l'idée religieuse, comme essentiellement médical et hospitalier. Le noyautage antichrétien du personnel de l'Assistance publique, consécutif ou parallèle au tarissement méthodique à la source des vocations religieuses, hospitalières et autres, par le laïcisme scolaire et les expulsions, représente l'un des calculs les plus machiavéliques de la puissance des ténèbres.

Grâce à Dieu, ce calcul se trouve déjoué pour l'essentiel par un sérieux contre-noyautage, au moyen du laïcat d'Ac-

27. L'excès déploré ici vient de ce qu'on a prétendu imposer du dehors à tous les chrétiens malades ce que leur vie intérieure profonde inspirait aux saints touchant leurs maladies. C'est toujours le goût des formules toutes faites chez les apôtres dépourvus d'imagination.

tion Catholique chez les étudiants, dans le corps médical lui-même et au sein des divers services administratifs ou hospitaliers.

Cependant, la terrible consigne de stricte neutralité qui sévit légalement dans les établissements officiels cherche à s'introduire jusque dans les fondations les plus ouvertement confessionnelles. Il ne manque même pas de catholiques pour y reconnaître et saluer je ne sais quelle largeur d'esprit.

On n'ose plus proposer au malade qui ne prend pas lui-même, ou dont l'entourage ne prend pas les devants, les secours de la religion. Pis encore, le clergé prend rang, pour le monde hospitalier, dans le personnel des pompes funèbres. Il nous faut lutter, parfois âprement, contre le préjugé bien établi de l'émotion religieuse qui tue le malade, ou contre l'erreur trop répandue qui voit dans l'accomplissement solennel et dispendieux des rites funéraires une suppléance éventuelle des sacrements redoutés ou négligés.

Rien n'est plus déprimant que cette atonie spirituelle qui règne un peu partout sous le signe conjugué d'Hygie et d'Esculape, fût-il surchargé de la Croix-Rouge.

Où trouver, dans ces salles impeccables, parcourues en tous sens par béguins et cornettes, la force de souffrir et l'antique secret chrétien de l'art de bien mourir ?

Est-ce donc pour faire avancer la médecine ou la chirurgie qu'on fait aujourd'hui profession de servir les malades au nom du Christ ? N'y a-t-il aucun moyen de rappeler les fins dernières sans glisser dans la bigoterie la plus importune ? [28]

Signalons encore, pour en finir, trois causes d'étonnement, sinon de scandale, qui proviennent, elles aussi, de cette « clinicolâtrie » insinuante, par quoi l'on remplace peu à peu l'antique foi des chrétiens dans le pouvoir guérisseur de la divine miséricorde.

28. En confirmation de mes propos pessimistes, je signale que, rentrant de Vanves le soir dans ma famille, j'apprends qu'une honorable bourgeoise de mes voisines, excellente paroissienne et pratiquante de toujours, vient de mourir sans sacrements, admirablement soignée, médicalement parlant, et veillée à domicile, de jour et de nuit... par une sœur garde-malades, qui n'a pas su l'avertir de la gravité de son cas.

On ne meurt plus au milieu des siens, mais en clinique ou à l'hôpital ou à l'hospice d'incurables.

Il devient impossible de placer religieusement un vieillard définitivement infirme, impotent ou gâteux; même les congrégations vouées au soin de ces malheureux les envoient finir à l'hôpital.

Moines et religieuses cloîtrées n'exhalent plus le dernier soupir, comme jadis, sur le cilice et sous la cendre, au milieu des leurs et dans le bercement prometteur des psaumes de la commendace, mais dans la chambre soigneusement ripolinée où la poire de commande d'une ampoule électrique a remplacé le cierge rituel d'antan.

Est-ce là vraiment du progrès?

Quand le Fils de l'Homme reviendra sur la terre, y retrouvera-t-il encore de la foi? (Luc, XVIII, 8.)

Je livre ces réflexions à ceux qui vont traiter le côté spirituel et ascétique de la question, en constatant pour finir que c'est la mentalité qu'il faut refaire pour rendre à la liturgie pastorale des malades son sens efficace, et non cette liturgie elle-même.

H.-R. PHILIPPEAU,
vicaire à Saint-Louis d'Antin.

N. B. — Les cotes fournies pour les incunables et imprimés : v. g. *B 1720* sont celles de la Bibliothèque Nationale de Paris. J'ai cité le ms. ORLÉANS *127* (*105*) comme *sacramentaire de Winchecombe* sur la foi de feu V. Leroquais. J'apprend ici même, par le travail de Dom Botte, qu'il faut voir dans ce prototype de l'*Ordo I* de MARTÈNE un *Pontificale Lanalatense*. Dont acte.

LE SENS CHRETIEN DE LA MALADIE

(Discussion des rapports de Dom Jean Leclercq [1] et de M. l'abbé Philippeau)

M. Martimort. — Hier s'est posé à nous d'un façon profonde le problème de la vue chrétienne de la maladie. Il nous a semblé que nous n'étions pas allés assez au fond du problème; et, en particulier, nous nous sommes trouvés un peu gênés parce que l'histoire de la liturgie et de la spiritualité chrétienne, telle qu'elle nous a été détaillée par M. Philippeau et par Dom Leclercq, nous a montré une évolution.

La liturgie, qui reste très antique de fond et de forme, nous présente une conception plus biblique, où la maladie est considérée vraiment comme un mal que l'on dit chercher par tous les moyens à guérir : le Seigneur guérit les malades, les apôtres reçoivent le pouvoir de guérir les malades comme de chasser les démons, les prières de l'Église demandent la guérison. Et M. Meurice m'a signalé une formule du Rituel que je ne connaissais pas, la formule de bénédiction avec la vraie croix, où l'on dit cela : *In nomine sánctissimae et individuae Trinitatis... sta sanus o N... et incolumis super pedes tuos rectus in nomine Patris*, etc. C'est là vraiment un charisme de guérison. Cette formule est dans le Rituel [2].

Dans cette perspective, y a-t-il encore place, et laquelle, pour cette piété moderne à laquelle Dom Leclercq a fait écho hier, qui considère le malade comme un privilégié, et la maladie comme un don ?

Je vois qu'il faut que nous arrivions à clarifier dans ce débat la doctrine de la maladie. Si vous le voulez, nous allons commencer par une communication de M. Plainchamp.

*
* *

Vaincre la maladie avec le Christ

M. Plainchamp. — Cette note a été faite dans la préoccupation du débat d'hier au soir qui rejoignait l'objection de notre ami Cruiziat sur la souf-

1. Ce rapport, lu à Vanves, n'a pu nous parvenir à temps pour l'impression, l'auteur étant en voyage à l'étranger.

2. Bénédiction des malades avec le bois de la Très Sainte Croix, ou signe de saint Maur, abbé (propre à l'Ordre de Saint-Benoît).

france, dont on nous parle comme d'un grand bien qu'il faut accepter en étant très heureux. Cela le choquait, et m'a choqué aussi toujours un peu.

1° *La souffrance est un mal.* Il faut nous arrêter à cela : elle est un mal, car elle est la destruction de l'ordre établi par Dieu. La souffrance est une conséquence du péché. La souffrance est indirectement, quelquefois directement, l'œuvre de Satan. A tous ces points de vue, elle est un mal. Et si elle est un mal, avant tout il faut la vaincre : il faut guérir la maladie, il faut éviter la souffrance et la maladie à nos frères, il faut de toutes nos forces aider nos frères à guérir.

Il me semble que nous sommes sur du solide avec cette affirmation.

2° Il y a eu l'acceptation, et même l'élection de la souffrance par le Christ. Le Christ est venu au milieu de nos infirmités, conséquences du péché, et il a pris lui-même nos infirmités; mais c'est *pour les vaincre*, comme il a vaincu la mort.

Le Christ a pris la fatigue : c'est pour la vaincre ! Comme il a vaincu le péché lui-même, il en vainc les conséquences : il a vaincu la souffrance. Et, d'abord, il a guéri les malades.

Et, ici, on a semblé présenter les guérisons que Notre-Seigneur a faites sur un plan purement spirituel, qui ne m'a pas pleinement satisfait. Le Christ a guéri non pas seulement pour créer des symboles. Oui, les symboles existent dans les guérisons : certainement que l'aveugle, c'est l'âme privée de la foi; le lépreux, c'est le pécheur ! Mais le symbolisme qui s'ajoute dans la pensée divine et au plan supérieur ne détruit pas la réalité du premier plan : le Christ a guéri les malades d'abord pour les guérir, dans un sentiment humain de compassion, de bonté, parce qu'il souffrait de cette souffrance d'un de ses frères dans l'humanité. Donc, il a guéri les malades pour détruire la maladie.

Et puis, le Christ a vaincu la souffrance en la prenant et en la dépassant par la puissance de l'Esprit. L'on voit l'âme humaine du Christ, par l'élection d'un bien supérieur — ce qui est une manière de vaincre la souffrance — choisir pour lui-même une vie souffrante, une vie de labeur et la Passion. Le Christ a soutenu la fatigue du travail à Nazareth : c'est une souffrance qui existe ! Il a pris la fatigue : au puits de Sichem, il était fatigué, il avait faim et soif; et il a dépassé la souffrance, il a oublié la faim, la soif, refusant à ses apôtres de manger; il n'a plus même songé à prendre la nourriture qui lui était apportée : son âme humaine est à ce moment emportée par la conquête des âmes pécheresses, par la splendeur de l'œuvre de grâce. Plus tard, il va vaincre l'épuisement de l'agonie, et dépasser encore la souffrance parce qu'il faut qu'il aille jusqu'au bout de la volonté de son Père. Il faut qu'il subisse la mort, et, pour la vaincre par-delà l'épuisement du corps, il lui faut tenir son âme en activité dans le don de soi à son Père, dans l'œuvre d'offrande, d'adoration, d'amour pour ses frères, d'amour pour le Père.

N'est-ce pas là qu'est l'acte rédempteur, et non pas dans la déchéance physique ? Il semble que l'on mette l'acte rédempteur du Christ dans le fait de sa déchéance physique; il nous semble que c'est au contraire dans la puissance par laquelle il a dépassé la déchéance physique. La rédemption ne sera réalisée pleinement que lorsque le Christ, après avoir exhaussé toutes les forces spirituelles de son être humain par-dessus la souffrance, restaurera pleinement l'humanité dans la victoire de la Résurrection et dans l'exaltation de l'Ascension.

L'acceptation ne consiste pas à subir une peine passivement, comme une bête de somme, mais à retrouver, par un redoublement d'efforts qu'impose la souffrance, le bien perdu, l'ordre perdu par un refus d'effort. Alors, là, le Christ a apporté quelque chose de nouveau à la souffrance humaine : il a mis un germe de vie et d'optimisme dans la souffrance qui est un mal : il a retourné la souffrance.

3° *La victoire du Christ est proposée au chrétien.* Elle est offerte au chrétien; elle ne lui est pas imposée.

L'on était choqué par cette manière de dire à des malades : « Vous êtes bienheureux : vous ressemblez au Christ. » Pas nécessairement. On peut être

très malade, très déprimé, et ne pas ressembler au Christ. On ne ressemble pas au Christ *ipso facto* parce qu'on est malade : on est invité à ressembler au Christ, on est invité à vaincre la souffrance, mais d'abord en guérissant; et si tous les efforts de guérison ne réussissent pas, alors on est invité à ressembler au Christ; le péché et sa conséquence, la souffrance, ont été vaincus pour chacun de nous par le Christ et dans le Christ. Le Christ s'est inséré dans l'humanité, insertion non pas seulement dans son corps individuel, mais il semble qu'il y a une sorte d'insertion dans tout le créé. Nous sommes insérés au Corps du Christ par notre corps. Et la souffrance est vaincue pour nous dans le Corps du Christ.

A tous, le triomphe est assuré si nous voulons en faire l'effort. En premier lieu, selon le plan de Dieu, nous devons chercher le triomphe de la guérison, qui doit être la première recherche : nous devons la chercher par tous les moyens humains. Nous devons la chercher même par les moyens préternaturels ou surnaturels des charismes, si nous sommes à même de les rencontrer selon les règles chrétiennes et sages de leur utilisation. Les prières, les neuvaines pour guérir ne sont pas exclues de ces charismes, les prières du Rituel qui ont une vertu charismatique peuvent être faites : nos bonnes femmes du Perche font des prières suivant des formules de Rituels qui se sont transmises plus ou moins déformées.

Il ne faut pas exclure, comme il semblait qu'on tendait à le faire hier, l'action propre du prêtre, l'imposition de la main consacrée du prêtre. Pourquoi n'aurait-elle pas une vertu charismatique, cette imposition des mains ? *Super aegros manus imponent et bene habebunt...* : nous disons cela tous les jours quand nous donnons des évangiles ! On doit d'ailleurs mettre l'étole : n'est-ce pas une manière d'imposition des mains ?

Tous ceux qui entourent le malade doivent l'aider pour ce triomphe, et donc chercher ce triomphe par la guérison, triomphe aussi en dépassant la souffrance comme le Christ par la conquête des biens supérieurs que peut procurer l'état de malade. Mlle Fouché nous a dit comment le malade était mis dans un état d'aptitude à rencontrer Dieu. Il a désaffection des plaisirs matériels, une plus grande activité de prière et d'amour; on s'élève à la prière au nom de tous ses frères, on absorbe sur soi l'expiation qui est due par les autres, l'expiation dans le sens que nous avons dit tout à l'heure, non pas passive, mais de rebondissement vers un plus grand amour; il y a union en soi au Christ qui est continué en chacun de nous. Il peut alors y avoir pour certains une vocation à continuer tel moment de la Passion du Christ, étant bien compris ce qui a été dit plus haut. (*Applaudissements.*)

***

M. Martimort. — Je crois que votre point de vue est très éclairant et nous aide beaucoup à comprendre le débat que nous avons depuis hier.

Mlle Fouché. — Je suis d'accord.

M. Martimort. — Complètement d'accord ?

Mlle Fouché. — Sauf de petits détails, évidemment, mais je suis tout à fait d'accord.

M. Gouzy. — La souffrance peut être un bien, mais elle ne l'est pas en soi !

M. Plainchamp. — Elle est le moyen d'un bien, l'invitation à un bien.

M. Fisher. — Je voudrais dire un mot pour compléter : l'attitude du Christ

à l'égard de la maladie, c'est également un commencement de la restauration de l'humanité. La rédemption commence par le fait que la maladie s'écarte là où se trouve le Christ. Un jour, l'humanité ne connaîtra plus ni la maladie ni la mort.

Un deuxième point de vue : l'Écriture nous dit quelquefois du Christ que, en face de la maladie, *infremuit*; nous traduisons : « Il s'est troublé. »

Une voix. — Le pasteur Sweeting citait cela hier : le Christ était troublé, parce que c'était là l'œuvre du péché.

R. P. Roguet. — J'ai aussi une remarque à faire sur le sens exact du mot de « mort ». Quand nous disons que nous avons été rachetés par la mort du Christ, cela ne veut pas dire par l'instant où cet accident physique de la mort est tombé sur lui, mais cela veut dire par tous les sentiments avec lesquels il a accepté la mort.

M. Plainchamp. — Et par la Résurrection.

R. P. Roguet. — Quand on dit qu'un homme a fait une belle mort, cela veut dire que, dans les moments qui ont précédé, cette mort a été parfaitement volontaire. Ce qui nous a rachetés, ce n'est pas la mort, mais les sentiments vaec lesquels le Christ est mort. Personne n'a dit comme lui : « Ma vie, je la donne pour la vie du monde. »

Mlle Fouché. — Je crois qu'il faut insister sur la nécessité de l'effort pour la guérison. Les prêtres n'insistent pas là-dessus; tout de suite, ils entrent dans le jeu de la mort quand ils viennent nous voir, alors qu'il faut inciter le malade à vouloir guérir. Il y a des malades qui capitulent trop vite, et des familles aussi. Vous êtes des ministres de vie, et non pas de mort !

M. Philippeau. — Il y a à cela un gros inconvénient : les trois quarts du temps, nous allons voir des gens qui sont presque mourants; nous n'allons pas voir des malades, mais des mourants, même chez les meilleurs chrétiens.

Dom Urbain. — Ce n'est pas partout comme cela.

M. Philippeau. — Il est difficile de parler de guérison et de résurrection à quelqu'un qui va mourir dans quelques minutes.

M. Imbault. — C'est pourquoi il est essentiel que la communauté chrétienne nous signale les malades, pour que nous allions les voir tout de suite.

M. Plainchamp. — Sans les nommer tout de même au prône, comme le disait très bien Mlle Fouché, car, outre le secret professionnel, il y a une gêne, une pudeur à ne pas être proclamé comme malade.

M. Philippeau. — Autrefois, on priait pour la guérison des malades et l'heureuse délivrance des femmes enceintes.

*
* *

Péché originel et rédemption

M. Martimort. — Est-ce qu'il vous semble que le problème de la maladie est lié, dans la perspective générale, au problème des autres souffrances, comme le travail à la sueur de son front, la pauvreté, la persécution, les calamités extérieures ?

Mlle Fouché. — C'est une des choses les meilleures à dire aux malades :

« Mais il y a d'autres souffrances que la vôtre; ne vous obsédez pas sur vous; il y a des gens qui souffrent beaucoup plus que vous! »

Une voix. — Je ferais une réserve sur la pauvreté. Je ne pense pas que ce soit une chose à mettre en équivalence avec la maladie.

M. Martimort. — La misère, le fait qu'on n'a pas ce dont on a besoin : « Il y aura toujours des pauvres avec nous. »

Si nous mettons la maladie dans la même perspective que les calamités, la persécution, la misère, le travail à la sueur de son front, à ce moment-là nous avons, je crois, à reprendre ce qui, dans l'Ancien et le Nouveau Testament et dans les Pères de l'Église comme dans la liturgie, nous impose une signification de ces faits dans une espèce de dialectique de la Rédemption; à savoir que tous ces malheurs peuvent être la conséquence du péché, et certains sont effectivement la conséquence du péché personnel, ou parfois un effet du démon, mais, en tous cas, c'est la condition normale de l'humanité d'aujourd'hui, et cet état de fait est signe de la déchéance dans laquelle se trouve la création depuis le péché originel.

Toutes les fois que nous nous trouvons devant la difficulté du travail, des calamités, de la maladie, de la mort, nous devons nous rappeler que l'humanité est dans un état pécheur, et que l'humanité est, de droit, la possession du démon.

C'est donc, en premier lieu, un signe.

En second lieu, cet état est transitoire, car le Christ a déjà vaincu la souffrance, la dureté du travail, la persécution, la mort. Nous sommes donc invités à regarder vers le ciel, où le Christ nous a précédés, où il n'y a plus ni deuil, ni souffrance, ni peine dans le travail, ni mort.

Par conséquent, dans la perspective du Christ, toutes les fois que sur la terre nous rencontrons la souffrance, la guerre, la persécution, tout cela doit devenir maintenant pour nous signe du deuxième avènement du Christ, signe d'un jour à venir; nous n'en savons pas l'heure, mais chacun de ces événements nous en rappelle l'imminence. Quand est-ce que cela aura lieu ? Il y aura d'abord des guerres, des séditions, des persécutions; donc, tout cela est signe pour nous.

Nous sommes dans l'attente, mais d'ores et déjà en nous tout cela est vaincu, car la cause est vaincue qui était le péché et qui était le démon. Peu importe que nous subissions maintenant ces malheurs : la cause en est déjà vaincue, et nous attendons.

Je m'inspire de tout ce qu'a dit Dom Leclercq, dans la mesure même où il exprimait la tradition. Voilà quelle est la signification dans le mystère de la rédemption à la fois de toutes ces calamités ensemble, et pas simplement de la maladie.

Quelle attitude nous est alors proposée ?

1° Si tout cela n'était pas un mal qu'il faut chercher à éviter, cela n'aurait plus la valeur de signe. Donc, si nous avons l'air de croire que ce n'est pas un mal, ou que c'est un bien, nous vidons complètement la notion de signe, et nous enlevons par conséquent aux gens le moyen normal que le Seigneur a placé pour nous rappeler la rédemption déjà faite et le jour à venir.

2° Celui qui souffre de la mort, qui souffre de la persécution, qui souffre de la maladie, doit être l'objet de notre charité au point qu'il s'identifie avec le Christ, pour nous qui avons à pratiquer la charité. C'est aux bien-portants qu'il faut dire que le malade est Jésus-Christ, et c'est aux riches qu'il faut dire que le pauvre est Jésus-Christ. L'éminente dignité des pauvres, c'est à la cour qu'on la prêche, et non pas au dépôt de la mendicité!

3° L'attitude du patient lui-même : il doit chercher à guérir d'abord. Pendant ce temps-là, car les deux attitudes ne sont pas contradictoires, et surtout si l'on s'aperçoit que la guérison ne s'obtient pas, il faut bien prendre conscience du signe et de sa valeur. Il faut bien interpréter cette souffrance comme un signe. Et, par conséquent, nous sommes invités au changement de vie, à la fameuse μετάνοια, que nous avons reçue au baptême. Il ne s'agit

pas de savoir si les gens de la piscine de Siloé sont coupables ou pas, mais : « Si vous ne changez pas de vie, vous périrez comme eux! » Et nous sommes invités au dépassement de la situation présente dans l'attente du jour du Seigneur, mais une attente qui est certitude, également dans la pensée du Seigneur qui a vécu notre vie. « Je ne comprends pas l'état dans lequel je suis; je suis victime de l'injustice, je suis victime du malheur; mais ce que je sais, c'est que le Seigneur a voulu connaître notre condition humaine, et qu'il a connu la même détresse que moi ! »

Et enfin, — notion que nous n'avons pas assez marquée hier et aujourd'hui, — cet effort que je fais, moi, misérable, ou malade, ou persécuté, ou victime de calamités, cet effort que je fais de dépasser ma position présente, dans le changement intérieur, dans la μετάνοια, dans l'amour du Christ qui m'a précédé, c'est déjà une transformation du monde du fait que moi, souffrant, je dépasse la souffrance. C'est déjà une transformation du monde ! Et, dans ce sens, je travaille à libérer le monde, je collabore à l'œuvre rédemptrice, je prépare le jour du Seigneur qui se rapproche d'autant.

Ainsi, je crois que le débat qui nous anime depuis deux jours a sa source dans une théologie incomplète dans notre esprit de la Rédemption, au point que c'est la théologie de la Rédemption avec toute son ampleur que nous n'avons pas suffisamment présente à notre esprit quand nous discutons de ces problèmes. Je crois que c'est dans une théologie de la Rédemption que nous arriverons à faire la synthèse de tout, et à retrouver cette attitude de l'Église qui nous étonne parfois, ces exorcismes, toutes ces perspectives pauliniennes de la construction d'un monde à venir.

*
* *

Perspectives de victoire

M. Imbault. — Ce qui me paraît important, c'est de bien insister sur cet aspect que nous devons désirer la guérison de nos gens; cela permet de leur donner une espérance très ferme, car toute leur vie doit être orientée sur l'espérance de la guérison et l'utilisation de leur croix pour l'avenir.

Vous savez le grand reproche que nous font les communistes et la théorie marxiste : c'est que nous, le christianisme, nous prêchons la résignation. C'est un des grands thèmes contre l'Église. Je crois que, à juste titre, nous prêchons la résignation, mais qu'il y a une manière de le faire. Si on présente la résignation comme vous venez de le faire, nous sommes très forts vis-à-vis des communistes, car, prenant le créé et le réel, nous cherchons à épanouir, même ici-bas, la personnalité de l'homme. Trop souvent, on nous reproche de négliger cet aspect : « Après tout, vous souffrez ? Cela n'a pas d'importance ! Dans l'autre vie vous vous rattraperez ! »

Il y a toute une manière de bien équilibrer les deux aspects du problème qui peut avoir des conséquences très graves même au point de vue de l'apologétique générale dans notre époque contemporaine.

M. Plainchamp. — Il y a plus qu'une manière : il y a une question de fond. Ce n'est qu'en donnant à l'homme actuel son maximum, et dans la mesure où l'on aura restauré l'homme actuel dans sa condition primitive, ce n'est que dans cette mesure que l'on prépare le grand jour, — et non pas le grand soir, — le grand jour du Seigneur.

M. Imbault. — C'est la seule réponse que nous puissions faire.

M. Phillipeau. — Je crois que nous perdons beaucoup trop de temps en chaire à persuader nos clients de l'immortalité de l'âme et de sa spiritualité, que ce sont des vérités d'ordre naturel : le véritable dogme chrétien, c'est la résurrection de la chair. Nous ne parlons pas assez du corps dans l'au-delà. Quand on fait un enterrement, c'est sur le corps qu'on fait une cérémonie funèbre, c'est sur le corps qu'on encense, c'est le corps qu'on arrose d'eau bénite; et quand il n'est pas là, on le représente.

M. Plainchamp. — La résurrection de la chair pourrait être présentée d'une façon choquante pour les communistes si on dit : la mort n'a pas d'importance puisqu'on ressuscitera.

M. Philippeau. — Mais nous sommes déjà ressuscités !

M. Plainchamp. — Oui, mais il faut gagner la résurrection,

M. Philippeau. — Nous n'avons pas à gagner la vie éternelle : nous avons à ne pas la perdre !

M. Plainchamp. — Il faut tout de même la gagner !

M. Philippeau. — Nous l'avons déjà !

M. Plainchamp. — Il faut tout de même augmenter les mérites !

M. Martimort. — Nous sommes dans le désert; nous avons été délivrés des idoles d'Égypte; nous avons été délivrés de la mer Rouge; nous avons la manne; mais nous risquons de mourir dans le désert.

Nous devons donc faire le carême en tout temps. Au moment du baptême, quand nous nous sommes dévêtus du vieil homme pour revêtir l'homme nouveau, comme un lutteur nous avons été frottés d'huile pour rappeler que nous sommes en état de lutte. C'est un combat qui dure, et jusqu'au moment de la mort.

Mais il n'empêche que déjà saint Paul dit que nous sommes glorifiés : ceux que le Seigneur a appelés, ils sont justifiés, et déjà ils sont glorifiés. Pourquoi ? Ce n'est pas fait pourtant, mais c'est une certitude, et tout le mystère est dans cette certitude. Mais cependant, ce combat, il faut le mener perpétuellement, puisque nous sommes dans le désert et qu'on peut ne pas entrer dans la terre promise.

Mgr Lacroix. — Il n'y a pas seulement une promesse, mais des arrhes.

M. Martimort. — C'est un contrat où il y a des arrhes données de part et d'autre.

M. Cruiziat. — Je pense à la position d'O. Cullman, telle que la présentait dans *La Maison-Dieu* le P. Chifflot. Pour comprendre la période chrétienne dans laquelle nous sommes, Cullman la compare, dans l'histoire contemporaine, à ce que l'on disait quand les Américains étaient sur le Rhin : la victoire était virtuellement acquise. Nous étions sûrs de la défaite de l'empire allemand; mais cette victoire n'a été manifestée qu'au jour final de l'armistice. La victoire est acquise pour nous aussi, mais elle ne peut pas encore être manifestée entièrement dans l'ensemble du corps. C'est exactement comme dans un accouchement : la tête est passée, le corps passera. Quand la tête est passée, on sait que l'enfant naîtra. Et finalement, dans l'ultime temps, au retour du Christ, le Christ tout entier sera manifesté; ce sera l'Épiphanie totale et finale de l'ensemble du corps que constitue l'humanité dans le Christ.

C'est pourquoi, dans cette perspective-là, je crois que, quand vous dites : « Le Seigneur a vécu notre vie et notre passage », là on est dans le vrai, on ne fait plus de « bla bla bla » moral; car, dans ce mystère de la souffrance, en fin de compte, nous savons que nous passons avec le Christ de la mort à la résurrection.

Mais, en fin de compte, c'est notre seule certitude : tout le reste ne me paraît pas être très, très sérieux.

Dom Beauduin. — Le Christ a tout réalisé pour lui déjà. Il faudrait reviser un peu l'expression. Quand les Américains étaient sur le Rhin, la victoire

était virtuelle. C'est déjà plus que cela pour nous, car notre chef possède effectivement sa victoire.

M. Martimort. — André Cruiziat a dit : la victoire est acquise, mais pas manifestée. Or, c'est ce que nous dit saint Paul.

Dom Beauduin. — C'est pourquoi le mot « virtuel » n'est pas suffisant.

M. Martimort. — Oui, « virtuel » n'est pas exact.

M. Philippeau. — Le Rituel dit à propos de la victoire que, cette victoire, nous l'avons désirée, cherchée; il rappelle que Dieu nous l'a promise, mieux encore, donnée déjà. Cette victoire, l'Église affirme cependant en notre nom que nous l'avons voulue, désirée, cherchée. Elle rappelle surtout à Dieu qu'il nous l'a promise, mieux encore, qu'il nous l'a donnée jadis comme notre part d'un héritage distribué d'avance et que nous avons, hélas ! en partie dissipé. Notre attitude, c'est celle du soldat blessé, mais sûr du triomphe de sa cause. Nous sommes l'enfant prodigue certain du pardon paternel, la brebis perdue, blottie dans les épines, mais qui sent imminente l'arrivée du bon Pasteur, dont les déchirures des ronces n'ont point effacé la marque et qui la connaît par son nom. *Dum viveret insignitus est signaculo Sanctae Trinitatis*, reprise encore aujourd'hui sur nos cercueils par le Rituel romain. *Patri reconciliatum, bonis Pastoris humeris reportatum in comitatu aeterni regis perenni gaudio et sanctorum consortio perfrui concedat*, comme disait poétiquement le formulaire gélasien des funérailles.

M. Rauch. — Est-ce qu'il y a beaucoup de formules dans tout cela pour passer à la pratique pastorale ? Il faut que nous arrivions auprès du malade à l'amener à un dépassement de la maladie, pas seulement au niveau naturel, mais au niveau surnaturel, dans une perspective d'eschatologie. Il ne faut pas le laisser s'installer dans la maladie avec une certaine résignation; il faut qu'il s'évertue à la dépasser, à la dominer en quelque sens. Il y a une grande différence entre un dépassement naturel, une reprise naturelle, et ce dépassement spécifiquement chrétien que nous seul pouvons donner au malade.

Cela donnerait déjà une attitude au prêtre qui va voir le malade : il vise très haut et très loin, et cela donne le caractère de sa mission spécifiquement chrétienne.

Dom Botte. — N'y aurait-il pas à prendre quelque chose dans la spiritualité des martyrs que l'on trouve au IIIe siècle ? Pour le martyr, le sort qui l'attend est une chose inévitable; voyez le martyre de saint Cyprien, le Christ qui combat avec le martyr. Il y a certainement une analogie au point de vue de la valeur de la souffrance. L'antiquité n'a pas envisagé la maladie, mais il y a des éléments qu'on peut tout de même transposer.

M. Plainchamp. — M. Imbault disait tout à l'heure quelque chose sur notre prédication. Nous parlons bien de la mort, mais nous disons toujours : prenez garde de n'être pas surpris par la mort en état de péché mortel pour ne pas aller en enfer ! Nous prêchons trop cela, et nous ne prenons pas l'aspect exaltant de la mort. On nous a toujours prêché ainsi.

M. Meurice. — *Oh ! que je crains la perte de mon âme !...*

M. Plainchamp. — Oui, il ne faut peut-être pas s'enfermer là-dedans.

M. Philippeau. — Au sujet de l'humanité souffrante, je note encore ceci. Les anciens n'ont certes point méconnu le caractère expiatoire, satisfactoire et rédempteur de la souffrance et de la mort. Tout le système pénal de la justice humaine en témoigne éloquemment, et certains textes patristiques du sacrifice en général nous invitent à rattacher cette notion à la révélation initiale du Rédempteur à venir dont la souffrance et la mort devaient donner un sens aux nôtres. Il n'en reste pas moins que, dans le concret des faits aussi bien que dans l'élaboration des idées qui meuvent le monde, cette conception si juste a dévié au point d'attribuer le caractère satisfactoire de la souffrance non pas au fait qu'elle résultait pour nous du bon plaisir divin, mais à la manière dont on la supportait. Ce fut l'erreur stoïcienne et pélagienne selon laquelle on arriverait à mériter par la souffrance elle-même le pardon de

ses fautes et l'amitié divine. Rien n'est plus contraire à l'enseignement des apôtres, à la pratique de l'Église et aux prescriptions du Rituel des malades. C'est l'amitié divine qui unit nos souffrances à celles du Christ et leur communique un mérite infini. Comme la certitude de cette amitié n'est sûrement garantie que par la voie sacramentelle, on conçoit l'importance accordée dans l'ordre liturgique à la réconciliation du pécheur avant toute exhortation surnaturelle à la patience et à l'expiation. Antérieurement à cette réconciliation et surtout sans elle, la souffrance humaine ne saurait pas plus mériter surnaturellement, et c'est la seule façon qui compte, que celle des damnés en enfer.

L'ONCTION DES MALADES

La pratique de l'onction des malades est réglée très clairement par le Rituel romain et les canons 937-947 du *Codex Juris canonici*. Il semblerait que, avec ces directives, l'administration de ce sacrement soit des plus simples. Pourtant, ceux qui ont quelque expérience du ministère savent qu'il n'en est pas de plus difficile à faire accepter, même par des chrétiens très fervents. Le nom d'extrême-onction est à peu près, à leurs yeux, l'équivalent d'un arrêt de mort qu'on les inviterait à contresigner, et ils protestent. Avant de faire accepter ce rite, il faut le faire comprendre, et ce n'est pas si facile. Il faudrait tout d'abord en avoir soi-même une idée bien claire et l'enseignement des séminaires n'est peut-être pas toujours suffisant sur ce point. Les manuels de théologie, en tout cas, traitent ce sacrement en parent pauvre : il apparaît rapidement comme un appendice à la pénitence. Si du moins ce peu était clair, ce ne serait qu'un demi-mal. Malheureusement, les explications ne font parfois qu'embrouiller encore les questions qui se posent. On ne sait plus, en fin de compte, si l'onction est essentiellement le sacrement de l'agonie, qui doit préparer l'âme du chrétien à paraître devant Dieu, ou si elle doit aider le malade à surmonter son mal. Dans le premier cas, qu'on attende que le dernier moment soit venu pour l'administrer. Mais, dans le second cas, pourquoi retarder l'administration du sacrement jusqu'au moment où les prières de guérison deviendront une pure *fictio juris* ? Il faudrait, au contraire, l'administrer le plus tôt possible. Ce sont là deux solutions opposées, mais claires et logiques. Malheureusement les manuels de théologie ne donnent pas toujours sur ce point des explications très cohérentes[1]. On a la

1. Les travaux les plus complets en la matière sont le traité du P. J. Kern, *De sacramento extremae unctionis tractatus dogmaticus*,

désagréable impression de quelqu'un qui vous invite à vous asseoir entre deux chaises.

L'histoire des rites et de la théologie de l'onction peut-elle aider à dissiper ce malaise et suggérer quelques idées pour une pratique intelligente et fructueuse de ce sacrement ? Peut-être. Essayons du moins de tracer les grandes lignes de son développement.

Nous pouvons distinguer trois points de vue : le point de vue de la liturgie, celui de la doctrine et celui de la pratique pastorale. Ce sont trois lignes de développement qu'on ne peut complètement isoler : il y a des points où elles se touchent. Cependant la marche en avant — ou en arrière — n'est pas toujours synchronisée, et on a tout avantage à distinguer ces divers points de vue.

I. — Le point de vue liturgique

L'onction des malades est rattachée par toute la tradition au texte de saint Jacques (v, 14) :

> Quelqu'un est-il malade ? Qu'il fasse venir les prêtres de l'Église et qu'ils prient sur lui après l'avoir oint d'huile au nom du Seigneur. La prière de la foi sauvera le malade et le Seigneur le relèvera, et, s'il a commis des péchés, cela lui sera pardonné [2].

Comment se pratiquait cette onction ? Que nous en disent les documents liturgiques ? L'histoire se divise ici en deux périodes. Pour la première, jusqu'au VIII[e] ou IX[e] siècle, nous n'avons qu'un témoignage indirect, celui des rites de la bénédiction de l'huile des malades. Ces rites ont été étudiés récemment d'une manière exhaustive par A. Chavasse pour l'Occident [3]. La conclusion qui s'impose, c'est que toutes les formules, sans exception, mettent l'accent sur l'effet corporel de l'onction, — la guérison des malades, —

Ratisbonne, 1907, et C. Ruch et L. Godefroy, art. *Extrême-Onction*, dans *Dictionnaire de Théologie catholique*, t. V, 1897-2022. Les travaux plus récents seront signalés plus loin.

2. Pour l'exégèse de ce passage, voir J. Chaîne, *L'Épître de saint Jacques*, Paris, 1927, pp. 126-132.

3. *Étude sur l'onction des infirmes dans l'Église latine du III[e] au XI[e] siècle.* Tome I. *Du III[e] siècle à la réforme carolingienne*, Lyon, 1942.

quand cet effet n'est pas seul à être nommé. L'onction des malades apparaît donc dans ces documents comme un rite de guérison. Quant à la manière dont se faisait l'application de cette huile, aucun document liturgique antérieur au VIII[e] ou IX[e] siècle ne nous renseigne sur ce point. Les anciens sacramentaires romains contiennent des oraisons *ad visitandum infirmum*. Mais ces prières devaient-elles accompagner l'onction ? Il est impossible de le dire. En tout cas, elles n'y font pas allusion. D'autre part, la lettre d'Innocent I[er] et certains récits historiques semblent bien indiquer que l'application de l'huile n'était pas le fait exclusif des membres de la hiérarchie ecclésiastique[4]. Deux restrictions sont posées à son emploi : il fallait que l'huile soit bénie par l'évêque et le bénéficiaire devait être membre de l'Église et en communion avec elle. Ce n'était donc pas une pratique purement extérieure, un rite de guérison ou d'exorcisme comme on en aurait pu pratiquer à l'égard d'un païen. C'était un *sacramentum* — le mot est d'Innocent I[er] — réservé aux chrétiens.

L'Orient ne nous a pas conservé de documents aussi abondants que l'Occident pour la bénédiction de l'huile des malades. La seule formule ancienne que nous ayons pour cette période, celle de l'Eucologe de Sérapion[5], nous montre que la destination de l'huile bénite était à peu près la même en Égypte qu'à Rome ou en Gaule : la guérison et l'exorcisme.

Il nous faut arriver à la seconde période, au début du IX[e] siècle, pour avoir sur la pratique de l'onction des détails précis. Du IX[e] au XIII[e] siècle, les documents abondent. Sacramentaires, pontificaux, recueils d'*ordines* nous offrent une ample moisson de textes. Malheureusement, ils sont très divers et ils n'ont pas encore été étudiés systématiquement et classés[6]. L'étude de M. Chavasse est restée inachevée

4. Cf. CHAVASSE, *op. cit.*, pp. 89-99.

5. Cf. F. X. FUNK, *Didascalia et Constitutiones apostolorum*, Paderborn, 1905, pp. 178-180.

6. Une liste des plus anciens documents a été donnée, avec l'édition de deux rituels, par C. DE CLERCQ, *Ordines unctionis infirmi des IX[e] et X[e] siècles*, dans *Ephemerides liturgicae*, 44 (1930), pp. 100-122. Pour compléter la documentation, il faut ajouter : *Pontificale Lanalatense*, éd. G. H. DOBLE, Londres, 1932, pp. 131-139 (X[e] siècle). C'est l'*Ordo I* de Martène. *The Leofric Missal*, éd. F. E. WARREN, Oxford, 1883, pp. 238-241 (XI[e] siècle). *Manuscript Irish Missal*, éd. F. E. WAR-

et s'arrête à la réforme carolingienne. Voici, en attendant, quelques indications générales.

Il faut tout d'abord noter la place de l'*ordo ad ungendum infirmum* : il est incorporé à tout un ensemble, qui comprend la visite du malade, l'aspersion avec de l'eau bénite, la confession, l'imposition des cendres et du cilice, la récitation des psaumes de la pénitence, des litanies; puis, après l'onction, la communion, la *commendatio animae*, souvent même l'*officium sepulturae*. Ce n'est qu'une disposition matérielle, commode pour le clergé. Mais elle ne sera pas sans influence plus tard sur l'interprétation du rite comme complément de la pénitence et préparation à la mort.

Si nous restreignons notre examen aux prières qui se rapportent au rite de l'onction, il faut en distinguer deux sortes : les formules qui accompagnent l'onction et les oraisons qui la suivent.

Pour les formules d'onction, — comme pour le nombre et la place de ces onctions, — il y a la plus grande diversité. Voici les principaux types qu'on rencontre, au point de vue de leur contenu. Je les emprunte toutes, sauf la première, qui est de Théodule d'Orléans[7], à un même document, le Pontifical de Lanalet[8]. C'est un manuscrit du X^e siècle, mais dont le contenu est plus ancien. Certaines de ces formules en tout cas se trouvent déjà dans des manuscrits du IX^e siècle.

Formule vague :

Ungo te in nomine Patris et Filii et Spiritus sancti ut oratio fidei salvet te et alleviet te Dominus.

REN, Londres, 1879, pp. 205-221 (XII^e siècle). *The Pontifical of Magdalen College*, éd. H. A. WILSON, Londres, 1910, pp. 189-191 (XII^e siècle). M. ANDRIEN, *Le Pontifical romain au Moyen-Age*, t. I, Rome, 1938, pp. 266-277 (XII^e siècle), et t. II, Rome, 1940, pp. 490-492 (XIII^e siècle). *Das Rituale von St Florian*, éd. A. FRANZ, Fribourg-en-Brisgau, 1904, pp. 71-82 (XII^e siècle). Pour le rite ambrosien, *North Italian Services of the Eleventh Century*, éd. C. LAMBOT, Londres, 1931, pp. 42-47 (XI^e siècle). P. BORELLA, *Materia e forma dell' Estrema-Unzione nell' antico rito ambrosiano*, dans *Ambrosius*, 20 (1944), pp. 13-18. *Gli esorcismi nel battessimo e nella Estrema-Unzione*, *ibid.*, pp. 40-45. *L'orazione e l'imposizione delle mani nell' Estrema-Unzione*, *ibid.*, pp. 49-57. Pour le rite mozarabe, *Liber ordinum*, éd. M. FÉROTIN, Paris, 1904, pp. 71-73.

7. *P. L.*, 105, 220.

8. *Pontificale Lanalatense*, pp. 135-137.

Cette formule s'inspire de saint Jacques et ne précise pas davantage quel est le « salut » attendu, mais il semble bien que ce soit la guérison du malade.

Formule d'exorcisme :

Ungo te oleo sancto ut non lateat in te spiritus inmundus neque in membris neque in ulla compagine membrorum, sed habitet in te virtus Christi altissimi et spiritus sancti, quatenus per huius operationem mysterii et per hanc sacrati olei unctionem atque nostram deprecationem virtute sanctae trinitatis medicatus sive sanatus pristinam et melioratam recipere merearis sanitatem.

On voit que l'exorcisme est aussi orienté vers le recouvrement de la santé. L'onction agit contre les forces démoniaques qui peuvent être cause de la maladie et elle donne en tout cas au malade une force surnaturelle.

Remarquons, en passant, que la formule qui précède l'onction dans le Rituel romain, — formule dont l'origine est assez obscure, — est aussi une prière d'exorcisme.

Formule de réconfort :

Ungo te oleo sanctificato... ut more militis uncti praeparatus ad luctamen possis aereas superare catervas.

Je suis très porté à croire que c'est une ancienne formule d'onction prébaptismale adaptée à l'onction des malades.

Formule pénitentielle :

Ungo oculos tuos de oleo sanctificato ut quidquid illicito visu deliquisti huius olei unctione expietur.

Cette formule se rapproche de celle qui supplantera toutes les autres : *Per istam sanctam unctionem*, avec cette différence qu'on emploiera la forme déprécative au lieu de la forme indicative. La prédominance de cette formule déprécative, due sans doute à l'influence du texte de saint Jacques et à la spéculation théologique, manifeste une tendance très nette à mettre en lumière l'effet spirituel de l'onction, du moins un de ses effets : la rémission des péchés.

Si des formules d'onction nous passons aux oraisons qui suivent, nous constatons qu'ici l'Église prie toujours pour le rétablissement du malade. Les formules sont nombreuses et variées. L'oraison *Deus qui per apostolum tuum* conser-

vée par le Rituel romain se trouve déjà dans des manuscrits du IX[e] siècle, mais elle est sans doute plus ancienne. Notons qu'elle n'est probablement pas romaine d'origine. On parle parfois du rituel d'onction du Sacramentaire grégorien. C'est une erreur. Certains exemplaires de ce sacramentaire ont un rituel, mais c'est un appendice qui ne vient pas de Rome[9].

Les deux autres oraisons, *Respice, quaesumus, Domine*, et *Domine, sancte Pater omnipotens*, sont au contraire d'origine romaine : la première est empruntée à l'*Ordo ad visitandum infirmum* du Grégorien[10]; l'autre est une oraison *Pro reddita sanitate* du Gélasien[11].

Dans l'ensemble, les prières de l'onction mettent en valeur le caractère spirituel de l'onction, mais le rite reste orienté vers la guérison du malade. Parfois cependant on remarque la tendance à atténuer cet effet corporel. Ainsi le Pontifical de Magdalen College, du XII[e] siècle, substitue à la forme traditionnelle de l'oraison *Deus, qui per apostolum tuum*, qui demandait la guérison du malade (*ut ope misericordiae tuae restitutus ad pristina reparetur officia*), une autre demande : « *ut... peccatorum suorum veniam consequi et ad vitam aeternam pervenire mereatur*[12] ».

Un autre rite qu'on rencontre dans le Pontifical romain du XII[e] siècle mérite de retenir un moment notre attention : le prêtre demande au malade si, en cas de guérison, il « gardera » l'onction (*si te respexerit Dominus et sanaverit custodies illam?*)[13]. Nous verrons plus loin quel peut être le sens de cette question.

Pour l'Orient, nous possédons un Rituel byzantin qui remonte au VIII[e] siècle[14]. Il est plus compliqué que le Rituel

9. Il s'agit du sacramentaire de Ratold (Paris, Nat. lat. 12052), reproduit par Ménard dans son édition du Grégorien, cf. *P. L.*, 78, 524-525.

10. *The Gregorian Sacramentary*, éd: H. A. Wilson, Londres, 1915, p. 138.

11. *The Gelasian Sacramentary*, éd. H. A. Wilson, Oxford, 1894, pp. 282-283.

12. *The Pontifical of Magdalen College*, éd. H. A. Wilson, Londres, 1910, p. 190.

13. M. Andrieu, *Le Pontifical romain au Moyen-Age*, t. I, p. 267.

14. Sur l'onction des malades en Orient, voir G. Jacquemier, *L'Extrême-Onction chez les Grecs*, dans *Échos d'Orient*, 2 (1898-1899), pp. 193-203. T. Spacil, *Doctrina theologiae Orientis separati de sacra infirmorum unctione*, dans *Orientalia christiana*, 24 (1931), pp. 45-

latin. C'est tout un office qui commence le soir, se continue durant la nuit et se clôt le matin par la liturgie eucharistique. L'onction est pour ainsi dire incorporée à la liturgie du jour. Elle comporte la bénédiction de l'huile, faite par le prêtre avant l'onction, de nombreuses lectures (sept épîtres et sept évangiles), des chants. En principe, la cérémonie a lieu à l'église et elle demande l'intervention de sept prêtres. La prière qui donne le sens de l'onction est celle-ci :

Père saint, médecin des corps et des âmes, qui as envoyé ton Fils unique Notre-Seigneur pour guérir toute maladie et nous sauver de la mort, guéris ton serviteur ici présent de l'infirmité corporelle et spirituelle qui le retient et donne-lui la vie par la grâce de ton Christ, par la puissance de la précieuse et vivifiante croix et par l'intercession de Notre-Dame... et de tous les saints, parce que tu es la source des guérisons, notre Dieu à qui, etc.

Ici aussi, le rite apparaît comme médicinal. Mais il faut noter que la prière mentionne l'infirmité spirituelle à côté de l'infirmité corporelle. Ce sera le point de départ d'une jurisprudence singulièrement élargie.

Résumons donc ce que nous apprennent les documents liturgiques. L'onction des malades reste orientée vers la guérison, mais on met en lumière ses effets spirituels : pardon des péchés, réconfort du malade, guérison de l'infirmité spirituelle. Voyons maintenant ce que nous apprennent les théologiens.

II. — Le point de vue théologique

C'est au cours des XII[e] et XIII[e] siècles que s'élabore la théologie de l'onction des malades[15]. Elle est dominée par

259. P. DE MEESTER, *Studi sui sacramenti amministrati secondo il rito bizantino*, Rome, 1947, pp. 149-240. Les autres rites orientaux de l'onction n'ont guère été étudiés spécialement. Voir, pour le rite éthiopien, M. CHAÎNE, *Le Rituel éthiopien. Liber lampadis*, dans *Bessarione*, 29 (1913), pp. 420-451; 30 (1914), pp. 12-41.

15. La documentation, pour le XII[e] siècle, a été complètement renouvelée par H. WEISWEILER, *Das Sakrament der Letze Oehlung in den systematischen Werken der ersten Frühscholastik*, dans *Scholastik*, 7 (1932), pp. 321-353, 524-560. Voir aussi P. BROWE, *Die letze Oehlung in den abendländischen Kirche des Mittelalter*, dans *Zeitschrift für katholischen Theologie*, 55 (1931), pp. 515-561.

deux préoccupations : un besoin de systématisation logique et l'obligation de répondre aux *heterodoxi*.

L'onction prend place dans le nombre septénaire des sacrements. Elle va donc être traitée d'après le schéma de la théologie sacramentaire. Mais ce sacrement présente une difficulté particulière. Il a un caractère médicinal. Son effet, — du moins son effet principal, — est-il la guérison corporelle ? Non, l'effet d'un sacrement ne peut être qu'une grâce. L'onction est donc une *medicina spiritualis*. De plus, le sacrement produit infailliblement son effet, du moment qu'on n'y met pas obstacle. Si l'onction était ordonnée à la guérison des maladies, les chrétiens bien disposés n'auraient qu'à la recevoir à temps pour être sûrs de ne jamais mourir, du moins de maladie. Voilà donc la théologie orientée vers la spiritualisation de l'onction. Tendance légitime en soi, et même nécessaire pour mettre en valeur le caractère proprement sacramentel de l'onction, mais tendance cependant qui n'est pas sans danger, car on risque de glisser vers la spéculation abstraite sans contact avec la tradition vivante de l'Église. Les théologiens ont-ils évité ce danger ?

Hugues de Saint-Victor admettait une double efficacité de l'onction : la rémission des péchés et un soulagement de l'infirmité corporelle. Certains théologiens, par exemple Omnebene, y ajouteront un troisième effet : la collation de certains biens spirituels qui ne sont pas autrement définis. Mais la *Summa sententiarum* mettra la *res sacramenti* uniquement dans la rémission des péchés. C'est de la *Summa* que s'inspirera Pierre Lombard dont l'influence s'exercera sur toute la théologie médiévale postérieure[16]. On va assister non pas à la disparition, mais du moins à l'effacement de l'effet corporel de l'onction.

Certains théologiens avaient déjà d'ailleurs distingué deux sortes d'onction des malades : une onction simple, qui avait pour but la guérison et se pratiquait dans l'Église primitive, mais avait cessé d'être en usage, et une autre onction, qui était *extrema unctio*[17]. Voilà l'origine, probablement, de cette dénomination qui n'apparaît qu'au XII[e] siècle.

16. Cf. Weisweiler, *art. cité*, pp. 336-353.
17. Cf. *ibid.*, pp. 323-328.

D'autres distinguaient entre l'onction et la prière du prêtre : la première opérait la rémission des péchés, la seconde demandait la guérison. Cette distinction ne prévaudra pas, mais l'effet corporel de l'onction sera relégué à une place tellement modeste qu'on finira presque par l'oublier. De plus, la nouvelle dénomination va exercer une influence fâcheuse. Albert le Grand en tirera la conclusion qu'il ne faut donner l'onction qu'à la fin : *Ergo numquam nisi in extremo exhibenda est*[18]. Saint Bonaventure dira de même qu'il ne faut la donner qu'*in articulo mortis*[19].

Saint Thomas maintiendra la guérison corporelle quand elle est nécessaire à la guérison spirituelle. Mais, d'autre part, il subit aussi l'influence de la nouvelle terminologie : *Hoc sacramentum immediate hominem ad gloriam disponit cum exeuntibus a corpore detur*[20].

Cependant, d'autres ne voient plus guère dans l'onction qu'un complément de la pénitence, tels saint Bonaventure et surtout Duns Scot. On peut lire l'article que ce dernier lui a consacré dans son commentaire des Sentences : il n'y a pas un mot de l'effet corporel de l'onction. Les conséquences d'une telle théorie seront inévitablement qu'il faudra retarder l'onction jusqu'à l'article de la mort. C'est dans la logique du système. L'onction a pour but de remettre les péchés. Ce n'est pas du péché originel qu'il s'agit, puisqu'il est remis par le baptême; ce n'est pas davantage le péché mortel, qui est remis par la pénitence. Il ne reste donc plus que le péché véniel. L'onction des malades sera donc le dernier coup d'éponge donné à la conscience du chrétien avant qu'il paraisse devant son créateur.

Un autre problème se posait : pouvait-on réitérer l'onction ? Les avis étaient partagés. Il semble que l'analogie avec les autres sacrements qui comportaient une onction ait fait croire à certains qu'elle imprimait un caractère, qu'elle constituait une sorte de consécration, qui avait pour conséquence certains interdits, parmi lesquels celui de l'usage du mariage[21]. La question du Pontifical, que j'ai citée plus haut,

18. *Comm. in Sent.*, IV, d. 23, a. 11. Il s'agit d'un *sed contra*, mais il est approuvé dans la *responsio*.
19. *Ibid.*, a. 1, q. 1.
20. *Ibid.*, a. 2, sol. 2.
21. Cf. WEISWEILER, *art. cité*, pp. 524-538.

semble ne pouvoir s'interpréter que dans un sens analogue. Sans doute, cette théorie ne fut pas admise généralement; mais elle contribua certainement à empêcher l'administration fréquente du sacrement et à le faire réserver aux mourants.

Quant à la polémique contre les dissidents, elle semble avoir orienté aussi les théologiens dans le même sens. Déjà les Albigeois, puis les partisans de Huss et de Wicleff avaient rejeté l'extrême-onction. Mais c'est surtout à l'époque de la Réforme que l'offensive fut la plus violente. D'après les réformateurs, l'extrême-onction, telle qu'elle était pratiquée dans l'Église, n'avait aucun fondement scripturaire. Il avait existé aux origines un rite de guérison, mais il avait cessé avec l'ère des charismes. Quant au rite tel qu'il était en usage, il n'avait aucun fondement traditionnel.

La polémique amenait donc les théologiens à mettre l'accent sur l'effet spirituel de l'onction et à montrer son fondement dans la tradition. Quant à l'efficacité corporelle, elle était de nouveau mise à l'ombre. On peut dire qu'au moment du Concile de Trente, l'extrême-onction, — il faut bien lui donner ce nom maintenant, — était en passe de devenir purement et simplement sacrement des mourants, et non plus sacrement des malades. Quelle position le Concile va-t-il prendre?

Il est utile de savoir ce que le concile a défini, mais il n'est peut-être pas moins instructif de souligner ce qu'il n'a pas voulu définir ou, plus exactement, ce qu'il a exclu positivement de sa définition. Il faut pour cela comparer le projet primitif avec le texte définitif :

Declaratur etiam non esse hanc unctionem nisi infirmis adhibendam nec illis quidem omnibus, ut ecclesiae traditio nos edocet, sed illis dumtaxat qui tam periculose decumbunt ut in exitu vitae constituti videantur. Quare et merito et extrema unctio et exeuntium sacramentum nuncupatur, quod nisi extreme laborantibus et cum morte congredientibus atque hinc ad dominum migrantibus salubriter adhibeatur.

Declaratur etiam hanc unctionem infirmis adhibendam, illis vero praesertim qui tam periculose decumbunt ut in exitu vitae constituti videantur. Unde et sacramentum exeuntium nuncupatur [22].

22. Cf. F. Cavallera, *Le Décret du Concile de Trente sur la Péni-*

Le texte primitif contenait la sanction pure et simple de l'onction-sacrement d'agonie. Le concile a refusé cette sanction : *illis praesertim*, sans exclure les autres malades. Il a supprimé aussi l'adverbe *merito* qui portait un jugement de valeur sur le sens de l'appellation *extrema unctio* et *sacramentum exeuntium*. Le concile constate simplement le fait.

On remarque une réaction analogue à propos de l'effet du sacrement. Après avoir défini les effets spirituels, le projet ajoutait : *Accedit ad hos effectus quandoque sanitas corporis quae olim in primitiva et latente ecclesia ad confirmationem et commendationem rudis adhuc fidei quasi quoddam internae sanationis signum frequentius conferebatur. Nunc vero, roborata et adulta fide, rarius nec nisi in quantum aegrotantis saluti expedire Dominus noverit exhibetur*[23].

Ce texte ne signifiait pas autre chose que la mise au rancart de tout effet *normal* de l'onction sur la santé du malade. Le concile a rejeté ce texte, d'ailleurs passablement embrouillé, et lui a substitué simplement ces mots : ... *et sanitatem corporis interdum, ubi saluti animae expedierit, consequitur.*

Cette double réaction du concile nous permet de distinguer dans la théologie du Moyen-Age le progrès réalisé des déviations possibles. Le concile a sanctionné la doctrine des effets spirituels de l'onction, sans d'ailleurs limiter ces effets à la rémission du péché véniel. Mais il a délibérément écarté la définition de l'onction comme sacrement des mourants, il a voulu qu'elle reste le sacrement des malades. Que ce sacrement doive de fait aider les mourants, quand la maladie va mettre fin à leurs jours, c'est chose évidente. Mais le concile a explicitement défini que l'onction est ordonnée au réconfort du malade comme tel, et il a, de propos délibéré, écarté la tendance des théologiens qui voulaient le réduire à n'être que le sacrement des mourants.

Avant de passer au point de vue pastoral, disons un mot de la théologie orientale. J'ai signalé, à propos de la prière qui accompagne l'onction dans le rite byzantin, le fait que

tence et l'Extrême-Onction (session XIV, 25 novembre 1551), dans *Bulletin de Littérature ecclésiastique*, 39 (1938), p. 25.

23. Cf. *ibid.*, p. 23.

cette prière nommait à la fois l'infirmité corporelle et l'infirmité spirituelle, et que cette formule avait donné lieu à une jurisprudence très élargie. On assiste, en Orient, à une spiritualisation de l'onction, mais dans un sens diamétralement opposé à la tendance latine. En Orient, du moins chez les Byzantins, l'onction n'a plus été réservée aux seuls malades proprement dits, mais on la donnait aussi à ceux qui souffraient d'une infirmité spirituelle, et comme c'est le cas de tous les hommes, qui sont pécheurs, on a fini par la donner à tout le monde.

Quelle a été l'attitude du Saint-Siège vis-à-vis de cet abus ? Innocent IV a déjà protesté au XIII[e] siècle et il a interdit aux prêtres d'imposer l'*euchelaion* comme pénitence sacramentelle[24]. Benoît XIV renouvela cette défense[25]. De plus, dans l'Eucologe destiné aux catholiques, on imprima une notice : « Il convient de rappeler aux prêtres que le sacrement de l'huile sainte a été ordonné par Notre-Seigneur comme un remède céleste, non seulement pour l'âme, mais aussi pour le salut du corps et qu'il est administré à ceux-là seuls qui souffrent d'une grave maladie, non aux gens bien portants[26]. » Le Saint-Siège n'a donc pas imposé aux Grecs la discipline latine et ne parle pas du danger de mort. Seuls les gens bien portants ou ceux qui n'auraient que de légères infirmités en sont exclus. C'est une commission pontificale qui a inséré cette clause dans l'Eucologe. Ce n'est pas un acte du magistère extraordinaire, mais on peut la considérer, je pense, comme une décision du magistère ordinaire. En admettant une jurisprudence plus large pour le rite byzantin, il semble bien que l'Église ait admis implicitement que la clause du danger de mort n'était qu'une clause disciplinaire. S'il s'était agi de l'essence même du sacrement, une concession n'aurait pas été possible. Cette décision ne fait d'ailleurs que confirmer la position du Concile de Trente.

24. *Epist. ad Odonem*, Mansi, 23, 550.
25. *De Synodo dioecesana*, VIII, 6, Malines, 1842, p. 181.
26. Cf. Jacquemier, *art. cité*, p. 202, n. 3. Le texte grec dit : χαλεπῶς ἀσθενοῦσι.

III. — Le point de vue pastoral

A quels malades faut-il administrer l'onction et à quel moment faut-il le faire ? Telle est la question qui s'est posée et qui se pose toujours dans la pratique.

Nous avons vu qu'au début l'usage de l'huile bénite par l'évêque était fait parfois par les fidèles eux-mêmes. Cette application avait-elle une valeur proprement sacramentelle ? La plupart des théologiens le nient. La question n'a d'ailleurs qu'une portée théorique. Depuis le IX[e] siècle, l'onction est toujours faite par le prêtre ou plutôt par des prêtres, car les anciens rituels supposent souvent l'intervention de plusieurs prêtres, conformément à la lettre de l'épître de saint Jacques.

Ce n'est d'ailleurs pas d'abus qu'on se plaint dans l'usage de l'onction, mais plutôt de négligence. Théodulphe d'Orléans reproche à ses chrétiens de recourir de préférence à des pratiques magiques plutôt qu'à la prière de l'Église. Mais il est d'autres causes qui expliquent partiellement le peu d'empressement des chrétiens. Nous avons vu déjà l'opinion de certains théologiens qui croyaient que l'onction imprimait un caractère et que, par conséquent, on ne pouvait la recevoir qu'une fois. De plus, la croyance qu'en cas de guérison l'onction entraînait comme conséquence certaines interdictions, comme celle de l'usage du mariage, disposait peu les chrétiens à s'y soumettre. Une autre raison nous est donnée par les conciles qui rappellent le clergé à moins de voracité[27]. Cela laisse supposer que l'onction paraissait aux fidèles une cérémonie coûteuse, d'autant plus que ce n'était pas un seul prêtre qu'il fallait déranger, mais plusieurs. Enfin la théorie réagissait sur la pratique. Si l'onction était le dernier coup d'éponge à donner au malade, il fallait la donner au bon moment, quand il était encore conscient, bien sûr, mais *in articulo mortis*. Comme c'était le dernier sacrement, dès le XIII[e] siècle on l'administra après le viatique, alors que tous les anciens rituels gardaient l'ordre pénitence, onction, communion. En pratique, l'onction

27. Sur cette question, voir KERN, *op. cit.*, pp. 282-285. BROWE, *art. cité*, pp. 526-534.

devenait un superviatique. Les textes que j'ai cités de saint Albert le Grand et de saint Bonaventure sont assez éloquents.

Les termes dans lesquels s'exprimait le Rituel romain avant le Code semblent bien refléter la manière habituelle de poser le problème : Debet *autem hoc sacramentum infirmis praeberi*... On ne semble pas s'être posé la question de savoir quand on *pouvait* l'administrer, parce qu'on avait pris l'habitude de l'administrer quand on *devait*, c'est-à-dire en cas de péril de mort imminent (*tam graviter laborant ut mortis periculum imminere videatur*).

Le *Codex juris canonici* a heureusement changé la position du problème : *Extrema unctio praeberi non* potest *nisi fideli qui... in periculo mortis versetur.* Il exige le danger de mort, mais il a supprimé l'imminence du péril. Il suffit donc que la maladie soit mortelle. Pour les Orientaux de rite byzantin, l'Église exige seulement la gravité de la maladie, sans insister sur le danger de mort.

Conclusions et vœux

Pouvons-nous tirer quelques conclusions pratiques de cet exposé forcément très incomplet ? Je me permets de suggérer quelques vœux.

1. Un premier vœu, c'est qu'on revienne, autant que possible, à l'ancienne appellation d'onction des malades.

Question de mots, dira-t-on. Je n'irai pas jusqu'à répondre avec Chesterton que les mots sont la seule chose qui vaille la peine qu'on se batte. Mais enfin les mots ont parfois leur importance, et ici l'emploi de l'adjectif *extrême* a eu de fâcheuses conséquences. Ce n'est donc pas par un amour exagéré de l'antiquité que je souhaite un retour à l'ancienne appellation, c'est par amour de la vérité. Une nouvelle terminologie peut être un progrès, et, dans ce cas, il faut l'adopter sans réserve. Mais le terme d'extrême-onction a été une des causes qui ont fait réserver l'onction aux agonisants par certains théologiens et, en pratique, par beaucoup de prêtres. Elle ne marque pas un progrès, mais une déviation. L'Église s'est conformée à la terminologie

courante, mais elle a refusé, nous l'avons vu, de sanctionner cette conception de l'onction.

Cependant, à côté de cette raison principale, qui est la vérité, il en est une autre, d'ordre psychologique. Si l'on veut faire accepter l'onction par un malade, il n'y a pas de moyen plus efficace que de lui en faire lire les prières. Mais le moyen de les lui faire lire dans un fascicule intitulé : *Les derniers sacrements. Le saint viatique, l'extrême-onction, l'indulgence plénière, la prière des agonisants*? Pourquoi ne pas ajouter, tant qu'on y est, le rituel des funérailles? Allez expliquer après cela que l'Église bénit l'huile des malades le jeudi saint pour qu'elle leur rende la santé, qu'elle va prier pour la guérison du malade. Il est probable qu'il n'y comprendra plus grand'chose, et il comprendra moins encore quand il lira, dans les explications, que ce sacrement a été institué pour le soulagement spirituel des *mourants*. Ce qu'il faudrait, c'est une brochure intitulée : *Le sacrement des malades : l'onction des malades*, où l'on expliquerait que l'onction a été instituée pour le réconfort spirituel et corporel des malades.

2. Un second vœu, c'est qu'on puisse revenir à l'ordre traditionnel : onction, communion. L'usage actuel est inspiré par les théologiens du moyen âge qui ont vu dans l'onction le sacrement de l'agonie, le sacrement qui clôt, pour ainsi dire, l'action sanctificatrice de l'Église, alors que traditionnellement c'était le viatique, dernier réconfort du mourant et gage de résurrection.

3. Mon troisième vœu, c'est que les prêtres du ministère fassent de ce sacrement un usage très large, conforme à la fois aux directives de l'Église et au sens des prières. L'Église ne veut pas qu'on abuse des sacrements et elle exige une maladie grave qui, pour le rite latin, est définie par le danger de mort. Mais ce danger n'est pas autrement déterminé et nous devons l'interpréter dans l'esprit de l'Église. Or, est-il croyable que l'Église ait maintenu les anciennes prières, tant dans la bénédiction des huiles le jeudi saint que dans le rituel de l'onction, nous faisant prier pour que le malade recouvre la santé, et qu'elle nous oblige, d'autre part, à attendre pour réciter ces prières qu'il n'y ait pour ainsi dire plus d'espoir de guérison? Nous devons donc interpréter ces directives dans un sens très large. Comment

pouvons-nous expliquer en toute bonne foi au malade ce qu'est vraiment cette onction si nous ne l'administrons neuf fois sur dix qu'à des mourants ?

4. Serait-il téméraire de souhaiter que l'Église enseignante, — les évêques pour leur diocèse, le Saint-Siège pour toute l'Église, — donne des directives dans ce sens et, au besoin, assouplisse sa jurisprudence ? La Congrégation de la Propagande a donné, le 20 février 1801, une réponse à des missionnaires qui demandaient s'ils pouvaient administrer l'extrême-onction à des malades gravement atteints, mais qui avaient encore plusieurs mois à vivre, si on craignait qu'il n'y ait pas de missionnaire présent au moment de leur mort. La Congrégation a répondu affirmativement. Mais cette réponse, qui fait la jurisprudence en la matière, laisse l'impression que c'est là une exception motivée par des circonstances particulières. Ne pourrait-on pas souhaiter une réponse plus claire, qui rétablirait le véritable caractère de l'onction, orientée non pas spécialement vers l'agonie, mais vers la maladie comme telle ?

5. Enfin, un dernier vœu pour l'enseignement de la théologie dans les séminaires : qu'il soit puisé davantage aux sources de la tradition et des décisions du magistère ecclésiastique, moins encombré de spéculations abstraites de théologiens. Le jeune prêtre qui entre dans le ministère n'y arrive souvent qu'avec une théologie appauvrie de l'onction. On dirait qu'il ne s'agit que d'avoir l'âme du moribond au dernier moment, et que le reste importe peu. Notre apostolat ne serait-il pas plus fécond si nous montrions que l'Église ne pratique pas cette vivisection, qu'elle se penche avec pitié sur le malade, sur son corps et sur son âme, qu'elle veut soulager ses souffrances; non pas seulement le purifier de ses péchés, mais aussi le réconforter, lui donner la patience de supporter son mal, de le surmonter, si c'est possible, et qu'avec toute la puissance de sa prière officielle elle demande à Dieu de le guérir, si cela doit lui être profitable ?

Ce n'est pas que l'onction soit un remède magique qui doit produire infailliblement la guérison. Mais puisque nous croyons à l'efficacité de la prière, puisque nous faisons des prières, des neuvaines à Notre-Dame de Lourdes ou à sainte Thérèse pour la guérison d'un malade, n'est-il pas normal

que nous accomplissions dans cet esprit un rite qui remonte à l'Église apostolique et qui a été institué pour cela ? Pour qu'on en vienne à une pratique intelligente et fructueuse pour notre apostolat, il faut donner à nos jeunes prêtres une théologie de l'onction qui soit vraiment traditionnelle et qui ne s'encombre pas des contradictions qu'y ont introduites certaines spéculations théologiques sans appui dans la tradition vivante de l'Église. Qu'on rende à l'onction sa vraie physionomie de sacrement des malades et non plus de sacrement de l'agonie, et qu'on ne fasse pas non plus une sorte de moyenne entre des opinions contradictoires.

Bernard Botte, O. S. B.

L'ONCTION DES MALADES

(*Discussion*)

M. Martimort. — Votre leçon fait rebondir d'une façon très heureuse les discussions que nous avons eues hier soir : c'est une théologie de la maladie qui est de nouveau remise en question; en même temps que nous constatons un phénomène très curieux et très éclairant d'ailleurs pour d'autres questions : il peut y avoir, aux diverses époques, une différence entre la théologie enseignée dans les écoles et la vie de l'Église; et il peut y avoir dans l'évolution théologique, à côté de progrès réels que l'Église sanctionne, des déviations que l'Église ensuite laisse de côté. Je crois que cet exposé historique est éminemment pastoral et qu'il va susciter des discussions intéressantes.

*
* *

Les effets corporels de l'onction

Un assistant. — Nous avons plutôt tendance à nous méfier des effets corporels et physiques des derniers sacrements. J'ai été obligé re prendre contact avec un certain nombre de médecins; et deux ou trois médecins de grande valeur m'ont dit : « Nous devons dire, expérience faite, que l'Extrême-Onction, ou plus exactement l'onction des malades, reçue en connaissance de cause par des malades qui y croient, modifie complètement l'état des malades. » Il y a donc une constatation objective qui va dans le sens du rapport. C'est une chose qui relève des médecins, infirmiers, etc. Mais je crois qu'il serait intéressant de faire étudier la chose par des spécialistes, en tenant compte de deux facteurs : effet physique immédiat, et facteur psychologique, avec les tempéraments plutôt tendus que l'on a maintenant.

Une dominicaine garde-malade. — Certainement, nous avons souvent remarqué un bien réel physique après l'administration du sacrement des malades.

M. Meurice. — Les curés qui sont là pourraient aligner des cas très nombreux de malades qui entrent en voie de guérison après avoir reçu le sacrement des malades, et auxquels nous sommes amenés à donner plusieurs fois ce sacrement, plusieurs fois suivi de guérison.

R. P. Roguet. — J'ajoute une remarque qui me paraît contredire la théologie selon laquelle l'Extrême-Onction n'aurait qu'un effet spirituel : c'est qu'il est interdit de donner l'Extrême-Onction avant une opération très grave ou à un condamné à mort. Si elle devait avoir uniquement un effet spirituel,

pourquoi ne pas la donner à un condamné à mort ? C'est que l'Église y voit le sacrement, des malades dont elle attend la guérison. L'Église a maintenu là un élément traditionnel contre l'enseignement officiel.

***

Quand faut-il donner l'onction ?

M. Martimort. — Dom Botte souhaitait qu'on reçoive ce sacrement bien avant la fin, dans l'attente de la guérison. C'est ce que dit le Rituel : « Que le prêtre en convienne avec les personnes présentes : si l'état du malade s'aggravait, il faudrait faire venir le prêtre à nouveau, car il y aurait à faire appel alors à la *commendatio animæ*, à la « recommandation de l'âme ». Donc, après avoir donné le sacrement, si le malade va plus mal, le prêtre revient pour la recommandation de l'âme : c'est au numéro 15 du chapitre II du livre V. Véritablement, le texte actuel du Rituel suppose qu'on n'a pas donné le sacrement à quelqu'un qui était mourant, puisqu'on reviendra une autre fois, quand le malade sera mourant.

Dom Botte. — Je ne sais pas si le Rituel romain est parfaitement logique.

M. Martimort. — Non, car, en fait, il a reparlé du péril de mort.

Dom Botte. — Non seulement du péril de mort, mais du péril imminent.

M. Martimort. — Dans la dernière édition, on a supprimé « imminent »; il y a simplement : *Præberi non potest nisi fideli qui post rationis usum ob infirmitatem vel senium in periculo mortis versetur.*

Dom Botte. — J'ai parlé de l'ancien Rituel romain, avan le code, en 1917, où il y a les mots *imminere* et *debet*. On se pose le problème : « Faut-il le donner? Faut-il attendre ? » On ne le donne qu'au dernier moment! C'est ainsi, même dans les couvents.

M. Meurice. — Nous sommes souvent appelés au dernier moment près de mourants qui vont certainement mourir. Or, habituellement, maintenant, dans la pastorale, on traduit les prières aux gens au fur et à mesure qu'on les dit : nous n'osons plus traduire les prières qui suivent l'onction quand nous nous trouvons devant quelqu'un qui est certainement moribond, à la dernière extrémité, en train de râler; ce n'est pas possible de traduire ces prières ! Est-ce qu'il faut le faire ?

Là, on touche du doigt que le sacrement est fait pour la guérison, puisqu'on la demande je ne sais combien de fois dans ces prières. Dans l'hypothèse où je me place, nous serions des thaumaturges extraordinaires ! Nous aurions presque à ressusciter des gens qui sont à deux doigts du tombeau.

Nous allons avoir le Rituel bilingue : il va compliquer les choses d'une certaine façon, car nous serons obligés de voir des mourants et de demander une chose qui très vraisemblablement n'arrivera pas !

M. Martimort. — Quand nous administrons un sacrement, il y a le sujet qui nous intéresse. Mais le sacrement est un fait social : il y a un témoignage public que l'Église se rend à elle-même. N'avons-nous pas le devoir, et ces prières n'attirent-elles pas l'attention sur le devoir que nous avons de faire remarquer à la famille qui nous a appelés trop tard, que nous avons été appelés trop tard ?

R. P. Pichard. — Vous parliez de témoignage social : cela joue dans les deux sens. J'ai le témoignage d'un producteur de la radio, communiste, qui a perdu la foi pour avoir vu donner dans ces conditions l'Extrême-Onction dans sa famille. Nous ne pensons pas qu'en administrant dans un certain

contexte nous faisons perdre la foi à d'autres. Le sacrement n'est pas fait seulement pour celui qui le reçoit, mais aussi pour tout l'entourage. C'est très significatif dans le baptême de l'enfant.

M. Martimort. — La façon d'administrer le baptême à l'enfant, en ne voyant que le salut de cette âme-là, sans se préoccuper du problème social de bâtir l'Église, aboutit à faire considérer la religion, dans beaucoup d'esprits, comme une simple formalité qui n'engage pas la vie. Ainsi des gens sans la foi, et qui ne veulent pas l'avoir, font baptiser leurs enfants à cause de la façon dont nous administrons le baptême.

M. Meurice soulèvera tout à l'heure le problème de ces Extrêmes-Onctions pour lesquelles nous sommes appelés quand le malade est dans le coma, car les gens sont intéressés par le rite, par sa valeur presque magique, mais ils veulent éviter que le malade y ait une part personnelle. Dans notre esprit à nous, certainement il y a eu une culpabilité. Et nous serions coupables si nous laissions se répandre cette fausse notion des sacrements. Je crois que c'est grave.

M. Imbault. — Ce qu'il y a de plus grave, c'est que nous avons des cas très nombreux où l'on vient nous chercher, le malade étant dans le coma et ne se rendant certainement compte de rien; ou même, il y a le cas de la mort instantanée : on s'aperçoit que le malade vient de partir et l'on nous demande de venir dans la maison mortuaire : « Il paraît que la vie dure un petit peu ! » Ou bien : « Vous lui donnerez une bénédiction ! » Et sur les lettres de faire-part, on mettra : « A reçu les sacrements de l'Église. » Cela fera bien pour la famille qui est un petit peu chrétienne. Mais il arrivera que, si nous cédons trop vite à cette pression sociale, nous minimiserons tous les sacrements.

*
* *

Symbolisme de l'onction

M. Philippeau. — Pour savoir si ce que nous faisons, nous y croyons, il faudrait savoir ce que nous faisons. Or, il y a un point que je regrette de n'avoir pas abordé : après avoir dépouillé trois cent cinquante et quelques Rituels, je ne sais pas encore si le signe de l'Extrême-Onction est l'onction médicale ou si c'est l'onction de l'athlète avant la lutte. Or il me paraît que c'est là le point crucial.

M. Martimort. — Je suis d'accord avec vous. Il s'agit de savoir quel est le signe du sacrement.

R. P. Pichard. — Dom Botte m'a semblé être très sévère quand il a dit qu'il ne fallait pas chercher à concilier l'inconciliable. Il me semble que la conciliation est possible.

Le signe de l'huile a une double signification dans le sacrement. C'est le sacrement de la convalescence spirituelle. Le corps pèse sur l'âme et l'empêche de faire sa sanctification. On peut guérir par l'huile qui libère l'âme et la soulage du poids que le corps fait peser sur l'âme. Il y a donc libération de l'âme, une *sanatio*.

Il y a un deuxième symbolisme de l'huile, et une deuxième interprétation, à partir du XII[e] siècle : l'huile donne la force. Ici, le corps qui pèse sur l'âme dans ses derniers combats risque de compromettre sa sanctification, et ce sacrement communiquant la force par l'huile permet à l'âme de mener la lutte jusqu'au bout.

Je trouve donc très intéressant cet aspect de la question que pose M. Philippeau.

M. Philippeau. — Et qui se complète par une autre : dans quelle mesure

l'Extrême-Onction remet-elle le péché ? Quand nous parlons de la rémission des péchés, il y a *quoad culpam* et *quoad poenam*, si j'ai bien retenu mon séminaire, où l'on me disait que l'Extrême-Onction effaçait les suites du péché, et je crois que c'est vrai. L'Extrême-Onction est donc apparue comme une espèce de satisfaction, à la place des pénitences corporelles que le malade était incapable de faire. Or, efface-t-elle *quoad culpam* ou *quoad poenam* ?

M. Imbault. — On dit qu'il faut la recevoir avec la contrition au moins imparfaite. Il y a le cas des gens qui ne peuvent plus se confesser : cela pose un grave cas de conscience, car beaucoup de gens comptent là-dessus. On le leur a appris au catéchisme très nettement.

M. Martimort. — A la condition qu'on ne puisse pas recevoir le sacrement de pénitence.

Dom Botte. — Je voudrais répondre au P. Pichard. J'admets parfaitement ce double symbolisme; le symbolisme du réconfort est-il orienté vers l'agonie ou vers toute la maladie ?

R. P. Pichard. — Il peut être orienté différemment suivant le dessein providentiel de Dieu : si c'est pour libérer cette âme de la maladie, c'est le premier symbolisme qui est expressif; mais si le malade s'achemine vers la mort, cela lui permet de faire libérer ce poids qui pèse sur son âme.

M. Martimort. — Je crois que cette deuxième signification est introduite par un autre biais; et je vais anticiper sur ce que je dois dire demain de la prière des agonisants. Il faut partir de cette idée que la mort du chrétien est une sorte de nouveau baptême; le mourant est alors une espèce de catéchumène qui se prépare à ce nouveau baptême : je le démontrerai par des textes demain. De même que dans le combat que le catéchumène livre pour s'arracher à Satan, aux idoles, aux possessions, etc., il est raffermi par l'Église, par les exorcismes et aussi par l'onction pré-baptismale de l'huile, de même le mourant affronte un nouveau combat contre le démon exactement comme le catéchumène, et l'Église doit intervenir pour l'affermir dans le combat. L'Église le fait normalement par l'*ordo commendationis*, mais il n'était pas difficile, justement par l'identité des rites, de voir dans l'onction des malades quelque chose d'ambivalent comme la maladie elle-même est ambivalente : ou bien la maladie par la guérison rend gloire à Dieu, ou elle se termine par la mort. Donc, puisque la maladie est ambivalente, pourquoi le sacrement ne le serait-il pas ?

R. P. Pichard. — C'est très intéressant, car cela rend compte de la pratique depuis le XII[e] siècle : ce n'est pas une déviation théologique.

M. Imbault. — Si, c'est une déviation, car on réservait le sacrement pour ce moment de la mort.

M. Martimort. — La pratique n'est pas une déviation; c'est alors la spéculation qui est une déviation.

R. P. Gy. — Vous dites que ce n'est pas une déviation. Ne faudrait-il pas dire que c'est une limitation : on n'a pas fait tout ce qu'on devait faire.

M. Martimort. — D'accord. Par l'effet de la spéculation, il y a eu un gauchissement. Ce n'est pas le fait de voir dans l'Extrême-Onction une aide pour le combat : cela n'est pas une déviation. Ce qui est une déviation, c'est de réserver l'Extrême-Onction. Et, là, je crois qu'il y aurait à mettre en cause aussi une conception philosophique de l'homme sous-jacente à cette théologie.

J'ai été frappé, en étudiant de près les formules de la consécration des saintes huiles, de voir que, à plusieurs reprises, l'Église, dans ces prières, demandait un effet corporel comme fondement en quelque sorte d'un fondement spirituel. Ce sont les corps qui, par la prière de l'Église, sont consacrés, sanctifiés, etc., pour recevoir la grâce. C'est particulièrement frappant dans la bénédiction de l'huile des infirmes, où l'on demande qu'elle soit efficace contre toutes les maladies de l'âme et du corps, et dans la bénédiction de l'huile des catéchumènes, où l'on demande que les corps des futurs baptisés soient capables de devenir temples du Saint-Esprit.

M. Rauch. — Dans la pratique, il me semble que cela revient à ce pro-

blème : est-ce que le prêtre peut aller chez le malade pour lui donner l'onction dans l'intention de le guérir ? Franchement, je le fais; je l'ai encore fait il y a trois semaines. J'ai été voir un homme malade; je le lui ai proposé; je lui ai dit : « Cela vous guérira »; j'ai récité toutes les prières; après trois jours il s'est levé. J'ai lu tous ces beaux textes où l'on parle toujours de guérison. Il faut prendre cela au sérieux. Cet homme se laissait flancher, il n'avait plus de moral : cela l'a remis sur pied. Je n'hésite jamais à proposer aux malades, immédiatement, l'onction.

R. P. Pichard. — Je reviens à ma question. Le point de départ de la déviation envisagée venait-il de fausses spéculations ? Les sacrements produisent la grâce *ex opere operato*. C'est le type de la discussion théologique qui fait dévier un débat. On a cherché une autre raison !

M. Philippeau. — Cela vient de ce que, à l'époque mérovingienne, on a trop présenté l'Extrême-Onction comme le charisme de la guérison, contre les procédés des sorciers et les trucs de magie.

Dom Botte. — Ne pensez-vous pas que c'est une évolution providentielle ? La médecine était alors fort peu développée; elle se distinguait à peine de la sorcellerie. Ne pensez-vous pas que des chrétiens malades, sans rite de guérison, n'auraient pas eu nécessairement recours à la sorcellerie ?

R. P. Pichard. — De même que pour instaurer la foi, il fallait beaucoup de miracles, de même ce sacrement était destiné à faire des miracles pour instaurer la foi.

M. Philippeau. — Le Rituel romain est aujourd'hui très tronqué pour l'Extrême-Onction : il n'y est même pas question du symbolisme de l'huile.

M. Martimort. — Non, il n'est pas tronqué. Mais il suppose toujours, — et c'est le vice radical de nos pratiques liturgiques actuelles, — que tous les fidèles se rendent le Jeudi Saint à la cathédrale pour assister à la consécration des saintes huiles.

Les cérémonies du baptême, elles aussi, sont incomplètes, dirions-nous, si nous en faisions l'objet d'une session : on n'arrive pas à faire prendre conscience de l'effet positif et du caractère sacramentel. C'est tellement vrai que pour les enfants du catéchisme : « Le baptême, c'est ne plus être en état de péché. » Pourquoi ? Parce que la cérémonie n'est complète pour le baptême que si vous avez assisté le Jeudi Saint à la bénédiction des saintes huiles et le Samedi Saint à la bénédiction de l'eau.

De même, la cérémonie de l'Extrême-Onction n'est pas complète si le chrétien n'a pas assisté à la bénédiction de l'huile, le Jeudi Saint.

M. Philippeau. — Les Rituels antérieurs au concile de Trente terminaient par de magnifiques oraisons, où le symbolisme de l'huile était exploité en long et en large.

M. Martimort. — La difficulté que vous signalez rejoint la question que je posais à M. Meurice : est-ce que ce sacrement de l'Extrême-Onction est un tête-à-tête entre le prêtre et le fidèle, ou est-ce que le fidèle qui reçoit la visite du prêtre aura conscience que c'est la communauté tout entière qui vient à son chevet ?

M. Philippeau. — Autrefois, c'était toute l'Église qui était présente.

R. P. Pichard. — La première fois que j'ai expliqué le sacrement des malades devant une paroisse à la campagne, j'ai dit qu'il fallait que la famille soit présente. Le curé m'a dit après que cela avait complètement transformé l'administration de ce sacrement : tout le monde y allait; non seulement les gens de la famille, mais on va chercher les voisins. C'est devenu une véritable manifestation communautaire.

M. Mansencau. — Et ce n'est pas n'importe quel prêtre qui doit l'administrer, mais celui qui a charge d'âmes : c'est le curé comme tel.

M. Martimort. — Il y a quelque temps, j'ai été appelé à donner l'Extrême-Onction à un de mes voisins immédiats d'immeuble qui était dans une crise très grave. Une fois que j'ai eu administré ce sacrement, j'ai été trouver le

curé de la paroisse pour l'informer que, présumant son autorisation, j'avais donné l'Extrême-Onction; il m'a regardé d'un air ahuri, car c'était la première fois qu'on faisait auprès de lui une démarche pareille !

*
**

Peut-on refuser l'onction ?

M. Jeannin. — Ne croyez-vous pas qu'il faudrait se montrer d'une grande sévérité dans le cas suivant : on voit souvent un malade, on parle d'Extrême-Onction, lui et sa famille refusent parce que cela effraierait le malade; le moment critique arrive; à ce moment-là, on vient vous demander de l'extrémiser. Faut-il, quand même, extrémiser, ou ne faut-il pas refuser, étant donné la mauvaise volonté dont il a été fait preuve auparavant ?

M. Imbault. — Si c'est la famille qui refuse, j'irais administrer le malade. Nous avons souvent ce cas de la famille réticente : on nous signale un malade dans une maison; on y va, on essaie de ne pas brusquer, on y va plusieurs fois pour acclimater et mettre l'atmosphère voulue; la famille refuse. On nous empêche même d'entrer dans la chambre du malade. Le malade tombe dans le coma, et on vient nous rechercher ! Dans ce cas-là, je crois qu'on ne peut pas refuser l'Extrême-Onction, mais qu'il faut faire une bonne leçon à la famille, lui dire que c'est très grave. Il faut faire l'éducation de ces gens qui n'ont pas mauvaise volonté, mais qui sont baignés de préjugés.

Ce n'est pas du tout la même chose, si c'est le malade lui-même qui refuse. Je crois qu'alors on pourrait même refuser le convoi à l'église.

Il y a le cas des hôpitaux qui est terrible. Les malades reçoivent l'Extrême-Onction, Dieu sait dans quelles conditions ! On l'escamote ! On s'arrange pour qu'il ne le sache pas ! On fait une onction en cachette !

R. P. Pichard. — Je me demande si, pour faire du bien à une âme, nous ne faisons pas un mal énorme à quantité d'autres âmes qui ne sont pas initiées. Appliquer l'*ex opere operato* pour une personne fait que nous nuisons à beaucoup d'âmes. Et l'on se demande si, à cause de l'ignorance générale, il ne vaut pas mieux, dans beaucoup de cas, s'abstenir.

M. Martimort. — L'Église, dans les missions ou dans les pays de propagande, a une autre attitude. Lorsqu'elle est préoccupée de s'affirmer devant un monde païen et de gagner progressivement sur ce monde païen, elle a, dans l'administration des sacrements, d'une part une rigueur qui nous étonne, mais, d'autre part, elle a, dans la miséricorde de Dieu, une confiance tranquille qui nous étonne aussi. Il n'est pas douteux que, dans les premiers siècles comme aujourd'hui dans les pays de mission, on abandonne aux desseins de la Providence en qui on a confiance ceux que l'on estime ne pas pouvoir recevoir le baptême, parce qu'ils ne sont pas dans les conditions voulues.

Le cas typique est celui des enfants païens. On ne peut pas baptiser les enfants de non-chrétiens avant qu'ils aient pu le demander eux-mêmes, avant l'âge de raison. Mais ils peuvent mourir : notre hantise des sacrements, venant d'une conception des sacrements un peu faussée, nous ferait rechercher de baptiser les enfants n'importe comment, en cachette.

Le catéchumène qui n'est pas prêt à recevoir le baptême, qu'on refuse à l'examen, ou qui n'est pas dans les conditions voulues, peut être en danger de mort, surtout dans les pays où il y a des bêtes sauvages et des épidémies; cela ne fait rien : l'Église, dans un geste de confiance tranquille dans la Providence, l'abandonne à la Providence.

R. P. Roguet. — De plus, il y a cette déviation d'assimiler l'Extrême-Onc-

tion au baptême et de croire qu'elle est indispensable au salut, qu'elle est vraiment la porte du ciel, de telle façon que, si elle est refusée, on croit que l'homme est précipité en enfer. Je pense à la condamnation de l'Action française. On a lu alors des plaintes contre la cruauté de l'Église qui précipitait en enfer de malheureux ligueurs qui mouraient sans sacrement.

M. Martimort. — Voici comment se présente la plupart du temps la pratique pastorale : on vient vous chercher pour quelqu'un qui est dans le coma; il ne peut donc plus être question de le confesser; nous nous disons qu'il est possible que cet homme ait des sentiments de contrition imparfaite; alors, en enfer de malheureux ligueurs qui mouraient sans sacrements.

M. Gaudillière. — Avec une seule onction.

M. Martimort. — Là, je me demande dans quelle mesure notre pratique est conforme à l'économie générale des sacrements.

M. Imbault. — C'est tout le problème de l'enseignement religieux que nous touchons, le problème des questions de grâce. On a trop appris que le baptême effaçait le péché, et non pas qu'il donnait la vie spirituelle. Demandez aux gens s'il vaut mieux recevoir l'Extrême-Onction et ne pas être enterré à l'église, ou se confesser et recevoir l'absolution et ne pas être enterré religieusement, ou au contraire ne pas recevoir la visite du prêtre, ne pas avoir les derniers sacrements et passer par l'église, les trois quarts diront qu'il vaut mieux passer par l'église : c'est cela qui met en état de paraître devant Dieu !

C'est notre instruction religieuse qui est déplorable. Nos gens ne savent pas ce que c'est que la vie de la grâce, la vie de Dieu dans l'âme. Tous les problèmes en sont là. C'est notre présentation de la doctrine qui a été mal mise en relief.

M. Meurice. — J'ai fait une cérémonie pour un malade dont la famille avait refusé le sacrement; on ne savait pas ce que le malade voulait. On a pris une sanction concernant la classe. Or, je crois que j'ai fait plus de mal que de bien : j'ai l'impression que cette sévérité a été très mal acceptée par tout l'ensemble de la communauté.

M. Vinatier. — Il y a peut-être une différence de mentalité entre la ville et la campagne. Dans les pays très déchristianisés, dans la campagne, où l'on essaie une sorte de remontée, on est obligé, à cause des répercussions sociales, d'accepter un état de fait actuel; à l'heure actuelle, une sévérité aboutirait à nous couper des gens, entièrement et pour toujours, alors que bien souvent, en essayant de profiter de toutes les occasions pour faire de la pastorale, pour enseigner les familles, en acceptant des choses qu'on n'accepterait pas normalement, l'exemple prouve depuis deux ou trois ans que la génération qui suit comprend déjà mieux : cela lui permet de venir avec nous, alors que, sans cela, elle serait coupée complètement.

M. Martimort. — Vous attirez justement l'attention sur le fait que la sévérité ne doit pas être à l'égard de nos fidèles, mais à l'égard de nous-mêmes. C'est-à-dire que nous nous considérons trop facilement comme quittes.

M. Imbault. — Voici un exemple de ce qu'a fait un prêtre il y a une vingtaine d'années. C'était avant que j'entre au séminaire : je l'ai retenu. Le prêtre de la paroisse dont j'étais originaire est appelé auprès de quelqu'un qui venait de mourir; appelé à ce moment-là, il y va et fait par précaution une onction — il n'y avait pas dix minutes que le malade était mort. Et, le prêtre a dit : « Il ne faut pas que vous vous trompiez : je viens de faire une onction, car on ne sait pas à quel moment la mort réelle existe. » Puis il a fait une sorte de sermon, très fraternel et très affectueux, aux gens qui étaient là : « C'est très grave ce que vous venez de faire; le bon Dieu est très miséricordieux, et il n'y a pas à préjuger du sort de votre mort. » Il leur a expliqué et leur a fait réciter un *Notre Père* et un *Je vous salue, Marie*, pour le repos de l'âme du défunt. Puis il a dit : « Nous dirons un deuxième *Notre Père* et un deuxième *Je vous salue, Marie*, pour vous, afin que la grâce du bon Dieu vous aide à comprendre ce que vous avez fait : vous avez mal compris la religion. »

Ces gens ont été retournés spirituellement. La faute qu'ils avaient commise a été une occasion de les éclairer et de les remettre dans la voie droite.

Voilà peut-être la solution : même dans les cas les plus tragiques, être très humain et, en même temps, profondément prêtre. Les gens doivent comprendre que ce n'est pas un rite magique, mais que c'est quelque chose qui demande des dispositions morales. L'on fait ainsi un véritable catéchisme.

M. Meurice. — Mgr Chollet, dans sa lettre pastorale de carême sur le baptême, a souligné l'appel à la liberté. Il a dit : « Il faut, pour recevoir le baptême, la liberté. Plusieurs fois, dans les cérémonies du baptême, on demande si vous voulez être baptisé; et en particulier juste avant le baptême. » Je crois que cela est vrai pour tous les sacrements.

Pour le sacrement de l'onction des malades, nous pourrions souligner cela plus souvent et montrer que, de la part des malades, il faudrait retrouver un certain désir.

M. Philippeau. — Le texte de saint Jacques dit : *Infirmatur quis in vobis ? Inducat presbyteros Ecclesiae.* Et, dans les Rituels pré-tridentins, il y a que l'onction était donnés quand elle était demandée.

M. Fisher. — Je me demande si cette idée que se font beaucoup de chrétiens qui pensent qu'il suffit de donner l'onction au moment où le malade n'a plus conscience, ne vient pas de l'enseignement défectueux des sacrements. Quand ils pensent « sacrement », ils pensent au baptême, et au baptême des enfants; ils se disent donc : si là le sacrement produit son effet quand l'enfant n'a aucune idée, pourquoi ne produirait-il pas son effet quand le malade n'a plus aucune idée ?

Je crois que c'est une erreur : le baptême des enfants est une sorte de cas-limite du sacrement. Dans nos catéchismes, nous devrions faire attention à ce point-là.

M. Meurice. — L'onction donnée à des moribonds, c'est un cas-limite également.

M. Martimort. — Il nous reste quelques minutes pour que M. Meurice dégage les conclusions.

***

M. Meurice. — On m'a chargé d'enquêter auprès de ceux qui participent à cette session sur le sujet suivant : *Comment assurer le caractère ecclésial des sacrements lorsqu'ils sont donnés à un malade qui vit dans un milieu indifférent ?* Voici vos réponses.

Je voudrais d'abord dire combien il est intéressant pour nous autres curés de nous entendre expliquer les choses comme il a été fait par Dom Botte tout à l'heure, car c'est une véritable libération.

Ayant à administrer les sacrements, nous nous trouvons quelquefois dans des circonstances telles que nous devons en bien connaître le but et l'origine : le Père nous les a montrés.

Il y a une idée aussi que je me permets de vous donner : il est vraiment touchant de voir que la Sainte Église, dans cette messe solennelle du Jeudi Saint, va, pourrait-on dire, chercher jusqu'au sein de la Trinité le principe de la bénédiction, et le premier usage qu'elle en fait est pour les malades. Le pontife descend tout de suite de l'autel pour aller vers la table qui est à l'entrée du chœur bénir cette huile destinée aux malades de son diocèse. Il y a là quelque chose de très touchant : dans la solennité la plus grande de l'année, à cette messe unique, les premiers bénéficiaires sont les malades.

Je crois qu'on pourrait le dire à nos fidèles qui l'ignorent actuellement.

Et il y a aussi l'origine de l'huile. Peut-être des confrères pourraient-ils nous dire comment, dans la pratique, ils ont réussi à mettre le fidèle en contact, pour ainsi dire, avec cette source des saintes huiles en général, de

l'huile des infirmes en particulier. Est-ce que quelques-uns ont des expériences à ce sujet ?

Je citerais le P. Roguet, qui, prêchant la Semaine Sainte à Hautmont, nous a fait exposer ces ampoules pendant la messe du Jeudi Saint, et a dit aux fidèles : « En ce moment-ci, à la cathédrale, Monseigneur est en train de bénir les saintes huiles; avant le *Pater*, il bénit l'huile des malades. »

A Hautmont, nous avons fait quelquefois des fêtes pendant le carême, pendant lesquelles nous avons fait vénérer l'ampoule des saintes huiles aux fidèles : après une semaine où nous avons parlé du sacrement des malades, le dimanche suivant, à l'office du soir, nous avons montré aux fidèles l'ampoule qui contient l'huile des malades, après leur avoir rappelé que nous la tenions de l'évêque, et donc son caractère ecclésial.

Il y a aussi toute cette succession d'échelons par lesquels passent les saintes huiles, de l'évêque jusqu'à la paroisse : cela passe trop inaperçu. Il est tellement touchant de voir que la hiérarchie, qu'on regarde un peu trop souvent comme une hiérarchie de juridiction, devient, alors, un canal vivant. Les saintes huiles viennent de l'archevêque à l'archiprêtre, au doyen, au curé. Il y a là un courant matériel qu'il serait intéressant de signaler.

Je ne sais pas comment se fait, dans vos diocèses, ce passage de l'huile sainte. Y a-t-il quelque chose qui l'indique aux fidèles ?

R. P. Pichard. — Nous avons tenté, l'année dernière, l'expérience de Meaux, qu'on renouvelle, maintenant, un peu partout. Je me permets de renvoyer à ce qu'on en a écrit dans *La Maison-Dieu* (n° 9, p. 176; n° 10, p. 109).

Cela permet de travailler tout un diocèse pour lui faire prendre conscience du symbolisme des saintes huiles. Ainsi la ville de Meaux a reçu les délégués des paroisses la veille du Jeudi Saint, dans l'esprit de la communauté épiscopale, qui les hébergeait, leur donnait le petit déjeuner du lendemain. C'est tout à fait dans l'esprit du Jeudi Saint.

Un simple premier bénéfice, c'est qu'on a montré les burettes des saintes huiles aux gens : on leur fait découvrir qu'il y a trois burettes.

M. Meurice. — Y a-t-il eu suffisamment de dignité dans les paroisses ?

R. P. Pichard. — A l'échelle diocésaine, on a réalisé plusieurs formes de cérémonies pour rehausser la réception des saintes huiles. Certains doyens ont installé les burettes sur une crédence entourée de cierges; dans l'atmosphère de l'église très dépouillée du Vendredi Saint, il y avait ainsi une espèce de luminosité dans le coin des saintes huiles; et les prêtres sont venus avec leurs paroissiens. En d'autres endroits, on a prévu, les saintes huiles arrivant le Jeudi Saint au soir au doyenné, que les paroisses soient réunies en communauté, envoient leur délégué à bicyclette, et restent en prière en attendant qu'il revienne.

LE VIATIQUE

Parmi les actes qui font partie de la liturgie des malades, il en est un appelé la *communion en viatique*. A première vue, cet acte religieux n'offre rien de particulier; et pour beaucoup, c'est une communion semblable aux autres, semblable surtout aux communions de dévotion recommandées aux malades. Mais un examen plus attentif nous révèle dans cette institution une pensée plus profonde; nous sommes en présence d'un acte religieux qui revêt une signification tout à fait propre.

Le présent rapport a pour but d'établir ce caractère distinctif.

I. — Le viatique dans notre Rituel actuel

La liturgie du viatique est exposée dans le Rituel romain actuel[1] au titre IV, chapitre IV : *De communione infirmorum*, et non au titre V, qui traite du sacrement de l'Extrême-Onction. Cette édition nouvelle a intégré dans le texte ancien du Rituel romain, publié par Paul V en 1614, les dispositions nouvelles du Droit canonique de 1917. Malheureusement, nous n'avons pu nous procurer cette ancienne édition, dont l'étude comparative nous aurait révélé les additions récentes.

Tout d'abord, soulignons la différence essentielle qui distingue ces deux actes religieux. Le viatique a en vue la *mort* chrétienne du fidèle. A ce moment suprême du passage de la vie à la mort, l'Église veut, en assurant à ses enfants la

1. Édition nouvelle de Pie XI, décret du 10 juin 1925.

communion au corps du Seigneur, lui donner le remède de l'immortalité et le gage de la vie éternelle. L'Extrême-Onction, au contraire, a en vue la *maladie* du chrétien ; elle porte secours au chrétien malade, et n'a aucun rapport direct avec la mort ; elle est, comme l'a magistralement démontré hier Dom Botte, le sacrement des malades, destiné à apporter au fidèle souffrant à ces heures pénibles le réconfort sacramentel du corps et de l'âme. Bref, le viatique envisage la *mort* du chrétien : *beati mortui qui in Domino moriuntur;* tandis que l'Extrême-Onction envisage la *maladie* : *Et oratio fidei salvabit infirmum et alleviabit eum Dominus*[2].

Cette observation fondamentale nous fera comprendre les rites principaux du viatique.

1° *In periculo mortis, quavis ex causa procedat...*[3] Le réel danger de mort, tel est la condition essentielle et indispensable. La maladie n'est donc pas requise; le danger de mort peut être occasionné par un état violent, par une démarche périlleuse; par une exécution imminente; peu importe ; la mort est en vue, dès lors le sacrement des moribonds, le viatique, doit être administré : un soldat envoyé à un poste très exposé; une femme dont les couches sont déclarées spécialement dangereuses; un condamné à mort. Au contraire, l'Extrême-Onction requiert l'état de *maladie.* Nous nous trouvons dès lors en présence de deux sacrements qui diffèrent essentiellement par leur objet.

2° *Praecepto tenentur.* C'est une obligation pour le chrétien de recevoir le corps du Seigneur à l'article de la mort, obligation plus urgente que le devoir pascal; car s'il est un moment décisif où l'usage du sacrement de la vie éternelle s'impose, c'est bien celui qui va marquer notre entrée dans l'éternité. Les moralistes considèrent que c'est un précepte *divin*, grave, qui s'impose au chrétien par sa nature même et non pour des contingences spéciales : obligation *per se* et non par une loi de l'Église ou pour des raisons extérieures. Il n'en est pas de même de l'Extrême-Onction, qui n'est pas strictement obligatoire. Le Code canonique 1917 a résumé dans les articles 865, 866, 867, la législation rela-

2. Jac., v, 15.
3. Titre IV, chap. IV.

tive à ce sacrement. Vu cette obligation divine grave, on devrait en cas de nécessité, utiliser la sainte Réserve d'une église orthodoxe; peut-être même consacrer sommairement, si aucun autre moyen n'existait d'assurer cet incomparable bénéfice à un chrétien mourant. Ce dernier point est contestable.

3° *Etiam si eadem die...* Si on a communié le jour même, il est très recommandable (*valde tamen suadendum*) de faire ce même jour la communion en viatique, si un danger de mort se produisait. Et cette disposition prouve qu'aux yeux de l'Église cet acte religieux a une destination très particulière, en rapport avec les derniers moments de la vie.

Bien plus, si le danger se prolonge plusieurs jours, il est permis et convenable (*et licet et decet*) de renouveler le viatique chaque jour.

Toutes ces dispositions spéciales, qui sont très différentes pour le sacrement d'Extrême-Onction, s'expliquent par la différence essentielle des objets de ces deux sacrements que nous avons exposée plus haut.

4° La loi du jeûne est suspendue pour le viatique. Cette dispense d'une observance jadis stricte a perdu beaucoup de son caractère exceptionnel maintenant que l'Église a tellement mitigé sa législation sur ce point. Les communions de dévotion des malades jouissent aussi de ces avantages; mais ces concessions ne doivent pas nous faire oublier l'antique discipline basée sur l'obligation grave du viatique.

5° ... *Ad ostendendum ne deferatur.* Le numéro 5 du chapitre IV du titre IV a jugé nécessaire de défendre le transfert de la sainte Eucharistie dans la chambre du moribond pour lui permettre d'adorer le Saint-Sacrement ou pour tout autre prétexte, par exemple parce que son état ne lui permet pas de communier. Cet abus tendait à s'introduire à une certaine époque dans quelques régions. La simple défense nous manifeste clairement la pensée de l'Église. La présence réelle, dans le sacrement eucharistique, a un double but : nous donner la Victime du sacrifice rédempteur, et nous permettre d'y participer pleinement par la manducation. En dehors de cette double destination, la sainte Réserve pour elle-même n'entre pas dans l'économie essentielle de l'institution eucharistique. Cette démarche serait donc sans objet.

La législation canonique au sujet de la sainte Réserve est encore basée sur cette donnée doctrinale. De droit ordinaire, on conserve la sainte Réserve dans les églises dont le titulaire a charge d'âmes et doit dès lors assurer le viatique à ses ouailles. Les exceptions à cette règle si suggestive sont des privilèges récents accordés souvent *ad duritiam cordis* et qui ne modifient pas le principe général.

6° ... *Publice atque honorifice*... Jadis, et aujourd'hui encore dans beaucoup d'églises, le viatique est administré avec beaucoup de solennité. Et le Rituel romain actuel énumère encore longuement toutes les exigences de cette fonction solennelle : convocation des paroissiens par sonnerie des cloches, participation des confréries, luminaires, baldaquin, chant, déploiement d'une procession solennelle.

Mais la fréquence des communions de dévotion et l'identification de celles-ci avec le viatique; la tolérance des administrations privées et cachées; la confusion dans le Rituel actuel entre les deux communions au point qu'on les distingue à peine, tout cela a fait perdre au viatique son importance. La première et la dernière communion étaient solennisées comme les deux grands événements de la vie chrétienne; et les communions intermédiaires nous acheminaient lentement vers cette suprême union qui achèverait notre identification avec le Christ.

Notre Rituel actuel conserve, malgré tout, les éléments essentiels qui permettent de restaurer dans toute sa dignité antique le rite du viatique.

II. — Le viatique dans la discipline ancienne de l'Eglise

Les théologiens et les moralistes actuels sont très sobres sur cette question du viatique, et, sauf les indications rubricales que nous venons de commenter, la littérature religieuse actuelle sur ce sujet est inexistante. Peut-être trouverons-nous dans l'histoire ancienne des données utiles et suggestives.

1° Le premier Concile œcuménique, celui de Nicée (325), a consacré plusieurs canons à la communion en viatique et

spécialement le canon 13. Nous donnons la traduction du texte original grec[4] :

On doit continuer à observer à l'égard des mourants l'ancienne règle de l'Église, qui défend de priver *du dernier et du très nécessaire viatique* (*tou teleutaiou kai anagkaiotatou ephodiou*) celui qui est près de la mort. S'il ne meurt pas, après qu'on l'a pardonné et admis à la communion, il doit être placé parmi ceux qui ne participent qu'à la prière. De même l'évêque doit donner l'Eucharistie après l'enquête nécessaire à celui qui, au lit de mort, demande à la recevoir.

1° Nous allons commenter ce texte conciliaire capital pour notre sujet. Et le seul fait que le premier Concile général, au lendemain des persécutions qui laissaient l'Église pantelante et désorganisée, se soit occupé, dès les premiers canons, de légiférer sur l'administration du viatique, ce seul fait, dis-je, prouve l'importance de cet acte religieux dans l'Église primitive.

2° Le Concile semble rappeler une ancienne règle que l'on est tenté d'oublier : « On doit continuer à observer... » Or cette discipline très ancienne, dont parlent les écrivains ecclésiastiques des premiers siècles, considérait comme indispensable pour le chrétien de mourir en recevant le corps du Seigneur : « Celui qui mange ma chair a la vie éternelle. » L'Eucharistie est le gage de la vie éternelle : *pignus vitae aeternae*. On donnait à celui qui s'en allait le secours nécessaire à son voyage, et, pour traduire littéralement : les provisions de bouche pour la route : *ephodion* (*epiodon*), viatique. Sans doute, pour toute l'antiquité chrétienne, l'Eucharistie était le grand sacrifice communautaire destiné à réaliser l'*unum sint* du Maître; sans doute, il était la participation au sacrifice rédempteur; mais, dans le viatique du moribond, c'était le gage et l'entrée dans la vie éternelle de cette âme angoissée qui le recevait. La sainte Réserve conservée isolément en dehors de l'action eucharistique à l'usage des moribonds exprime bien cette préoccupation spéciale en ce moment.

3° Mais un fléchissement, un grand fléchissement de cette discipline était en voie de se produire. Dès le II^e^ et surtout au III^e^ siècle, dans les régions et aux époques des grandes

4. HÉFELÉ-LECLERCQ, t. I, 1re partie, pp. 593-595.

persécutions et plus particulièrement au cours de la persécution de Dioclétien, les apostasies se multipliaient. Plusieurs Conciles, celui d'Arles (314), d'Ancyre-Ankara (312), et surtout celui d'Elvire (311) en Andalousie, se montrèrent très sévères pour les apostats et quelquefois refusèrent le viatique aux pénitents non encore absous. *A fortiori* se montraient-ils sévères pour les apostats non encore repentants et qui se trouvaient en danger de mort. Le Concile d'Elvire surtout, où l'apostasie sévissait devant la violence de la persécution, dut se montrer inexorable : plusieurs canons se terminent par ces mots : *nec in finem habere communionem.* (Quant à la formule : *excommunicati usque ad exitum*, fréquente également, elle est diversement interprétée.)

C'est ce qu'on a appelé : la discipline des *lapsi*. Saint Cyprien († 258) qui s'était montré très sévère pendant les persécutions de Dèce, cinquante ans avant Dioclétien, faisait surtout autorité en ces matières et son autorité justifiait ces mesures rigoureuses.

4° Le Concile de Nicée, la paix de l'Église retrouvée, songea à rétablir l'ancienne discipline; mais on était au lendemain de terribles persécutions, et, parmi les trois cents évêques présents, plusieurs sans doute avaient dû sévir rigoureusement. Il fallait donc procéder avec sagesse et prudence :

> Parmi les Pères du Concile, dit de Broglie, commentant le récit d'Eusèbe de Césarée, on se montrait du doigt les plus illustres serviteurs de Dieu... Au premier rang paraissaient les débris de la persécution, portant sur leur corps les traces d'une confession glorieuse.

Le Concile rappela donc l'ancienne discipline qui ne refusait jamais le viatique très nécessaire (*anagkaiotaton ephodion*); mais il trouva une formule conciliatrice : le pénitent qui a reçu le viatique, s'il se rétablit, reste excommunié et reprend sa place de pénitent, mais à un degré moins sévère, et ne peut participer qu'à la prière. Plus tard, à l'époque des grandes hérésies, on revint dans plusieurs régions à une interprétation plus rigoureuse. Grégoire de Nysse († 394) : « Il doit attendre le temps fixé *dans son ancien rang de pénitence* »; Synesius, en 411, écrivait à

Théophile d'Alexandrie : « Qu'il demeure sous la peine qui le frappait avant sa maladie[5]. »

5° La discipline que nous venons d'envisager regarde les excommuniés pénitents; mais ceux qui étaient apostats sans repentance, qui continuaient à sacrifier aux idoles, ou servaient dans l'armée de Dioclétien et n'avaient pas, comme disent les Conciles, abandonné le ceinturon (*ouk apothemenoi tas zônas*) et n'étaient donc pas parmi les pénitents, que faire s'ils tombaient en danger de mort et demandaient le viatique? Et c'est ici que les dispositions du Concile montrent l'importance extrême du viatique à ses yeux : on ne refusera pas; mais l'évêque seul sera juge; c'est ce que nous appellerions aujourd'hui un cas réservé. Il lui appartiendra de fixer les conditions spéciales, le repentir, l'absolution et les mesures à prendre; mais remarquons le texte du Concile : « L'évêque *doit* donner l'Eucharistie, après l'enquête nécessaire à celui qui, au lit de mort, demande à la recevoir. » Aucune exception n'est prévue.

Et ce souci maternel de l'Église se manifeste dans plusieurs Conciles postérieurs. Le Concile de Mayence (847), parlant de ce cas, porte le décret suivant :

> On doit se contenter de le confesser à son lit de mort, sans lui imposer de pénitence, de peur qu'il ne meure excommunié. Mais s'il guérit, on lui imposera la pénitence [6].

6° Pour l'intelligence des décrets conciliaires de cette époque relatifs à ces questions, notons les principaux degrés de l'excommunication dont parlent les Conciles. Tout le code pénal de l'Église est basé sur l'appartenance à la communauté des fidèles.

Excommuniés absolus (*usque ad exitum*) :

Trois ans, plus ou moins : *audientes*, assistant aux lectures sans plus.

Trois ans, plus ou moins : *substrati*, ils font les prostrations même en temps pascal.

Trois ans, plus ou moins : participants à la prière.

Trois ans, plus ou moins : participants à l'offrande seule.

5. Voir cette question dans H.-L., *Histoire des Conciles*, t. I, 1re partie, p. 594, notes 2 et 3.

6. H.-L., *Histoire des Conciles*, t. IV, 1re partie, p. 135.

Enfin, les réconciliés, le jeudi saint, communiaient au corps du Seigneur. On le voit : l'excommunication était plus ou moins radicale et prolongée. Le moribond pénitent, qui avait reçu le très nécessaire *viatique*, n'était pas réconcilié pour autant. En cas de rétablissement, il reprenait son rang; ou bien, par respect pour le sacrement reçu, il participait à la prière.

7° Si le pénitent, après le viatique, mourait, il était réconcilié avec son Dieu, mais l'excommunication juridique de l'Église n'avait pas été levée par le viatique. Il subsiste, dans le Rituel romain actuel[7], des cérémonies religieuses d'absolution publique et de réconciliation peu connues, je crois, et qui doivent avoir des origines anciennes, en relation avec ces peines ecclésiastiques dont nous avons parlé. Un mot seulement pour expliquer un rite qui peut paraître étrange et est constamment utilisé dans ces absolutions. Le signe sensible indispensable et biblique du pardon accordé est la verge : « La verge de la justice et de l'équité, celui qui ne l'utilise pas hait son fils », dit l'Écriture. Le chrétien excommunié, mais qui s'est réconcilié à sa mort par le viatique, sera réconcilié juridiquement par les rites de l'Église, pour qu'il puisse jouir de la sépulture ecclésiastique, partager les suffrages des fidèles, les saints sacrifices et les prières de l'Église. Et voici comment l'Église procède : elle récite les prières d'absolution, elle frappe le cadavre de sa longue verge symbolique; s'il était déjà enterré, elle le fera exhumer, le frappera de la verge rituelle pour l'absoudre, et le fera alors inhumer en terre bénite (... *exhumabitur et eodem modo verberabitur et post absolutionem in loco sacro sepelietur*...). Et si l'exhumation est trop incommode, la tombe elle-même est frappée avec la verge rituelle (*si commode exhumari non potest locus sepulturae verberetur*...). Et ce rite est accompagné des prières solennelles d'absolution : *et restituo te communioni fidelium*... Ceux qui ont visité Rome connaissent la verge symbolique avec laquelle le Grand Pénitencier, au nom du Pontife romain, accorde le pardon et les indulgences.

8° A une certaine époque, une coutume s'introduisit dans

7. *Op. cit.*, titre III, chap. III, IV, V.

certaines églises qui témoigne de l'importance attachée au viatique, coutume qui fut condamnée par les Conciles. On donnait aux défunts frappés de mort subite la sainte Eucharistie. Le Concile d'Hippone (393), auquel assistait saint Augustin, dans son canon 8[8], défend formellement cet abus; et Dom Leclercq, dans son étude sur cette question, cite de nombreuses coutumes assez répandues d'ensevelir avec les morts les Espèces eucharistiques[9].

Ce zèle pour assurer la sainte Réserve aux moribonds était tel que beaucoup, aux temps des persécutions surtout, gardaient l'Eucharistie chez eux et s'administraient eux-mêmes. A ces époques éloignées, la chose était fréquente et reçue. Dans les monastères dépourvus de prêtres, ou chez les ermites très isolés, on faisait provision d'Eucharistie. Mgr Duchesne rapporte[10] que, en 519, Dorothée, évêque de Salonique, craignant une persécution, fit distribuer des provisions d'Eucharistie à pleines corbeilles : *canistra plena, ne, imminente persecutione, communicare non possent.*

Plus tard, on se montra beaucoup plus sévère : on devait consommer le surplus et ne conserver dans des endroits bien clos et soustraits à l'accès des fidèles que la sainte Réserve nécessaire aux malades. C'est dans ce sens que parle le Concile de Latran en 1214, dans son canon 20[11], canon reproduit et accentué par le Concile de Trèves dans son sixième canon[12], en 1226; et par le Concile de Mayence, en 1233, dans son canon 9[13]. Saint Thomas se fait l'écho de cette discipline dans sa *Somme* (III[a], q. 83, a. 5) : « On doit consommer les saintes Espèces qui sont de trop, mais il importe d'en conserver quelques-unes pour les malades, de sorte que, si quelqu'un tombe malade, on puisse le communier immédiatement, pour qu'il ne meure pas sans le viatique (*ita, ut quando quis infirmatus fuerit, statim communicet, ne sine communione moriatur*). »

On le voit : toute la législation si ancienne de l'Église sur la sainte Réserve n'a qu'un but : assurer à tout moribond

8. H.-L., *op. cit.*, t. II, 2e partie, p. 86.
9. *Op. cit.*, t. II, 2e partie, pp. 1757-1759.
10. Mgr Duchesne, *Origines du Culte*, 5e éd., p. 263.
11. H.-L., t. V, 2e partie, p. 1349.
12. *Ibid.*, p. 1459.
13. *Ibid.*, p. 1547.

chrétien la réception du très nécessaire viatique, dont parlait déjà le Concile de Nicée : on adore la Sainte Réserve parce qu'on doit la conserver; mais on ne la conserve pas parce qu'on doit l'adorer.

III. — La portée théologique et pastorale du viatique

A) *Aspect théologique.*

1° Le corps du Seigneur est le sacrement par excellence destiné à nous introduire dans la vie de Dieu; c'est le ferment d'immortalité, le gage de résurrection que le Christ a mis à la disposition de ses membres. L'heure de la mort est pour tout chrétien le moment suprême et décisif où se réalise pleinement sa destinée, où il passe de la mort à la vie. C'est donc par excellence l'heure du sacrement de vie.

Il s'ensuit que la nature même de l'institution eucharistique porte en elle-même la volonté de son divin Fondateur d'être par-dessus tout le sacrement des mourants. En d'autres termes et en langage d'école, le viatique est pour tout chrétien à l'article de la mort une obligation grave, de droit divin, par sa nature même (*per se*) et indépendamment de toute autre obligation positive.

De là, dans l'ancienne discipline, nous l'avons vu, dès le premier Concile œcuménique, ce continuel souci d'assurer à tous les fidèles cette suprême communion solennelle, la plus importante de toutes; c'était la provision du dernier voyage, le signe authentique d'appartenance au Christ et, dès lors, l'assurance de la bienveillance du Père.

2° L'exposé historique fait plus haut a fait entrevoir un aspect théologique communautaire et ecclésial qu'il est utile de souligner ici. Jusqu'à l'heure de notre mort, l'Église nous traite comme ses membres; nous sommes soumis à ses lois et à ses institutions, *usque ad exitum*, selon l'expression ancienne : jusqu'à notre dernière heure. Mais, à cette heure, l'Église abdique : c'est l'heure de Dieu. A ce suprême moment, sa discipline est suspendue et le pénitent excommunié recevra le viatique. Si le mourant retrouve la santé, l'autorité de l'Église, un moment suspendue, retrouve son plein exercice et le fidèle reprend son rang dans la caté-

gorie des excommuniés : le viatique ne l'a pas réconcilié. Et, même s'il meurt, l'Église ne lui donnera aucune part à ses sacrifices et suffrages avant de l'avoir préalablement réconcilié par l'absolution solennelle qu'elle prononce pour réconcilier les vivants, et qu'elle prononce cette fois sur des restes ou sur une tombe.

On peut donc dire que la communion en viatique envisage *in recto* dans l'Eucharistie son action personnelle dans l'âme et son efficacité spéciale de vie éternelle, à cause des exigences concrètes et individuelles du moribond. L'efficacité communautaire et primordiale de la communion des saints, qui, pour nous, est essentielle, se réalisera pour lui dans la patrie.

3° Quelques auteurs ont vu, dans le rite du viatique, la transposition en langage chrétien de la coutume païenne de déposer dans la bouche du moribond ou du défunt une pièce de monnaie destinée, dans la croyance du peuple, à affranchir les droits de passage dans l'au-delà. Cette explication ne peut être rejetée *a priori*. Plusieurs fois l'Église a accepté dans son culte des rites païens, en les vidant de leur contenu et en y introduisant une réalité chrétienne. Mais les faits invoqués ne semblent pas concluants. L'expression de certains Conciles anciens : *infundatur ori ejus Eucharistia*, semblerait suggérer ce rapprochement, mais s'explique très naturellement si l'on songe que la communion sous les espèces du vin était fréquente à cette époque pour les enfants et les malades. Le mot *infundatur ori ejus* est tout à fait précis dans ce cas. De même l'expression, dans la *Vita Ambrosii* (*P. L.*, t. XIV, col. 46) : *Bonum viaticum secum ferens* (emportant avec lui le bienfaisant viatique) se comprend très bien dans la conception ancienne du viatique considéré comme le gage et les arrhes de la vie éternelle. Il en est de même pour les expressions : viatique, provisions de bouche, biens nécessaires au voyage, autant de formules de la littérature ancienne qui expriment mieux le réalisme populaire de cet acte religieux.

B. *Aspect pastoral.*

1° Il semble bien que, dans la mentalité religieuse moderne, le viatique a perdu la place qu'il occupait dans l'an-

cienne discipline de l'Église. Et ce fléchissement actuel se manifeste en théologie, où les sciences dogmatiques et morales en font à peine mention; en casuistique, où le génie inventif des casuistes a multiplié les cas de conscience les plus invraisemblables, sans s'arrêter beaucoup au viatique; enfin dans la pratique pastorale, où nous avons cherché en vain quelques précisions à ce sujet. Pratiquement, surtout dans les grandes paroisses, l'Extrême-Onction, considérée comme le vrai sacrement des mourants, a supplanté le viatique. Une absolution sous condition, suivie de l'Extrême-Onction, tel est aujourd'hui le rite habituel accompli au chevet des mourants, nous disait un curé de ville. Assurément, ce procédé sommaire n'est pas conforme à la tradition chrétienne; elle est surtout peu en harmonie avec les principes théologiques engagés dans la liturgie des malades et des mourants. Nous l'avons dit : le viatique est le sacrement des mourants. Il s'impose à tout chrétien par une obligation grave et de droit divin : ce n'est pas le cas pour l'Extrême-Onction.

2° La coutume, consacrée par le Rituel, a prévalu de faire précéder dans les cas non urgents le viatique de l'Extrême-Onction[14]. La doctrine exposée ici milite plutôt en faveur de l'ordre inverse, le sacrement des malades suivi du sacrement des mourants, le viatique. A l'endroit indiqué, le Rituel dit cependant : « Tout d'abord, conformément à la coutume générale de l'Église, si les circonstances le permettent, on administrera les sacrements de Pénitence et d'Eucharistie avant l'Extrême-Onction. » Dans la pratique, on doit se conformer à cette prescription.

Nous avons inutilement cherché dans la discipline ancienne des affirmations précises à ce sujet. Mais la coutume des Églises orientales, souvent plus conservatrices, place le viatique *après* l'Extrême-Onction; il est considéré comme le vrai sacrement des mourants. Mais l'Extrême-Onction s'administre avec une telle solennité et avec un tel déploiement de rites que le viatique perd son relief.

3° Il est assurément malaisé de restaurer chez les chrétiens d'aujourd'hui la vraie notion et l'estime du viatique. Ne faudrait-il pas insister dans la prédication et le caté-

14. Rituel, titre V, chap. I, n° 2.

chisme sur les deux dogmes si consolants qui sont engagés dans cet acte religieux ? La résurrection de la chair et la vertu vivifiante de l'Eucharistie, gage d'immortalité et de vie éternelle.

En prêchant sur la sainte communion, on ne devrait pas oublier de prêcher sur l'importance et les effets de cette suprême communion qui sera le dernier acte de notre vie. Si les âmes se familiarisaient avec ces salutaires pensées, notre ministère auprès des malades en serait facilité. La formule liturgique du viatique est si douce à entendre et si réconfortante aux âmes qui ont pris l'habitude de la méditer : *Accipe, frater, viaticum Corporis Domini Nostri Jesu Christi qui te custodiat ab hoste maligno et perducat in vitam aeternam.*

Dom Lambert Beauduin.

LE VIATIQUE

(*Discussion*)

Onction et viatique

Une voix. — Les statuts synodaux de Paris prévoient la communion en viatique après l'Extrême-Onction...

M. Imbault. — Pratiquement, dans l'esprit des fidèles, qu'est-ce qu'on appelle les « derniers sacrements » ? Vous avez parlé d' « administrer »; je ne crois pas que, dans la mentalité générale, le mot « administrer » comporte le viatique nécessairement. Voyez l'usage courant dans les villes : du moment qu'on a donné l'absolution sous condition, qu'on a fait une onction sur le front, on a administré : c'est fini. Si l'on voit un chrétien qui peut en profiter, on lui proposera la communion; mais les trois quarts des administrés ne reçoivent pas le viatique. Je parle de Paris, évidemment. Administrer, c'est donner l'absolution et faire une onction. Au fond, le viatique est perdu dans l'Extrême-Onction; cela forme un bloc qu'on est incapable de séparer.

Mgr Harscouet. — Dans le Rituel, il est encore accrédité qu'on doit donner le viatique avant.

Dom Beauduin. — Il faudrait avoir le Rituel de Paul V, de 1614 — c'est le premier; j'aurais voulu savoir si c'était une disposition de Pie XI.

M. Martimort. — Dans le Pontifical du IX^e^ siècle, qui est le premier à nous transmettre la visite des malades et la communion, on donne d'abord le Rituel de l'Extrême-Onction; après cela, on énonce *ordo commendationis animae*; et là on dit que si le malade va plus mal, on dira la messe pour lui porter le saint viatique; après cela, on fait des prières autour de lui, on lit la Passion et des psaumes; enfin, quand le malade est à l'agonie, on fait la *commendatio animae*. L'ordre est donc encore : Extrême-Onction pour le malade, puis messe pour lui porter le viatique; on l'entoure de prières liturgiques et l'on fait la *commendatio animae* pour les derniers moments.

Dom Urbain. — Pour les moines, c'est l'Extrême-Onction d'abord, et ensuite la communion.

M. Martimort. — Il s'agit de savoir de quand cela date.

Mgr Lacroix. — Je crois que nous comprenons tous l'angoisse des curés devant ces Extrêmes-Onctions qui ne valent rien. La première communion est faite sans avoir la foi, tout est anormal. Pour des vrais chrétiens, il est facile de retrouver le sens réel : on leur rendra le goût de l'onction des malades, et comme on leur portera la communion d'autrefois, elle deviendra le viatique. C'est pour ceux-là qu'il faut raisonner. Pour les autres, tout est mal bâti !

M. Imbault. — Cela pose aux religieuses, aux personnes d'œuvres qui nous signalent par souci apostolique tous les malades qu'ils connaissent, de terri-

bles cas de conscience ! On se demande parfois si l'on donne l'Extrême-Onction à des gens qui sont catholiques : on ne les connaît pas !

C'est comme pour le prêtre qui voit un accident dans la rue : peut-il faire l'onction dans la rue ? En fait, il ne sait pas à qui il a affaire.

Dans le Rituel, il y a une nuance : pour le viatique, il y a un crucifix sur la table, tandis que pour l'Extrême-Onction, il n'y a pas de crucifix. Là, on sépare les deux choses, tandis que dans la pratique on les mélange.

M. Martimort. — Le Rituel impose, en temps normal, de faire deux actes différents. Normalement, on ne doit pas porter à la fois le Saint-Sacrement et l'huile des infirmes. Ce n'est que si vraiment il y a une urgence exceptionnelle — et encore avec beaucoup de réticence — que le Rituel vous autorise à le faire; mais ce n'est pas normal.

M. Philippeau. — Cela est récent, car j'ai un Rituel du XI[e] siècle entre les mains qui dit : *Incipit ordo de infirmi visitatione et per unctione atque Sancta ei adhibenda communione.* Et il y en a d'autres comme cela.

*
* *

Communion ecclésiastique et communion eucharistique

R. P. Doncoeur. — Je voudrais poser une question historique, sans faire d'archéologie. Je voudrais savoir ce qui s'est passé à propos de Jeanne d'Arc. On lui a interdit la communion tout le temps de sa réclusion; et, quand elle a été sur le point de mourir, Martin Ladvenu, dominicain, a demandé à Cauchon ce qu'il fallait faire. La législation prévoyait que, avant le supplice, on pouvait donner à un condamné par l'Inquisition l'absolution et la communion. Quand on a demandé à Cauchon, il a dit : « Donnez-lui tout ce qu'elle voudra »; et on lui a donné la communion. Un petit détail : un prêtre est venu, sans cérémonie, et Martin Ladvenu, bien inspiré, lui a dit : « Venez comme il est nécessaire, avec torches et encens. »

Je voudrais savoir si l'Inquisition, déférant un hérétique ou un apostat, un schismatique ou un relapse au bras séculier, pouvait envisager de donner la communion. C'est tout de même curieux ! Là, l'évêque, qui était assez pointilleux sur les questions de droit, a donné la permission de donner la communion. Donner la communion à une hérétique ! C'est Martin Ladvenu qui a présidé à cela. Et ensuite Jeanne a été emmenée au supplice. Est-ce que la communion était donnée aux condamnés au feu ?

Dom Beauduin. — Oui, à condition qu'ils la demandent.

R. P. Doncoeur. — C'est curieux : on va le brûler comme apostat ou schismatique, et on lui donne la communion avant ! L'a-t-on donnée à Jean Huss ?

M. Philippeau. — Il me semble que oui. Et Savonarole avait communié avant de subir son épreuve.

Dom Beauduin. — Un homme va mourir : l'Église l'abandonne. Une fois que l'on va mourir et qu'on demande l'Eucharistie, il n'y a plus rien à dire : c'est le droit divin qui joue. Et l'Église reprendra ses droits si l'on guérit !

R. P. Doncoeur. — Au point de vue de la sépulture, — dans le cas de Jeanne d'Arc encore, — le Cardinal d'Angleterre, interrogé après le supplice sur ce qu'il fallait faire des cendres, répondit : « Jetez-les à la Seine ! » On l'a donc privée de la sépulture ecclésiastique, qu'elle avait demandée à tant de reprises. Est-ce que le supplicié était exclu d'une sépulture ecclésiastique ?

Dom Beauduin. — Après la mort, c'est l'Église qui reprend ses droits. Elle

peut considérer comme hérétique le supplicié, et appliquer la discipline qui est la sienne, à ce moment-là, pour les hérétiques et les schismatiques.

M. Martimort. — Mais n'est-ce pas illogique ? Être excommunié, c'est être privé de l'Église, Or, ce personnage qu'on poursuit jusqu'à la mort comme hors de l'Église, on lui donne la communion ecclésiastique !

Dom Beauduin. — Non : la communion eucharistique !

M. Martimort. — La communion tout court ! Il n'y en a qu'une dans l'Église ! Et, aussitôt après, on se rappelle encore qu'il était excommunié !

Dom Beauduin. — On voit la communion comme *pignus vitae aeternae*; on voit dans la communion le caractère sanctifiant.

M. Martimort. — Cela pose des questions ! Et je me demande si cette idée est primitive, et s'il n'y a pas eu un gauchissement de l'idée traditionnelle que c'est dans la communion qu'on reconnaît les membres de l'Église et que sont hors de l'Église ceux qui sont privés de la communion.

Dom Beauduin. — Saint Cyprien, au concile d'Elvire, le disait. Mais le concile de Nicée dit : « S'ils guérissent, ils reprendront leur rang dans la pénitence. »

Mgr Richaud. — C'est enlever à la communion son caractère communautaire.

Dom Beauduin. — C'est lui reconnaître un caractère double. A ce moment-là, le caractère qui domine, c'est d'être le *pignus vitae aeternae*. L'Église sauvegarde au moins ce caractère qui est essentiel.

M. Jeannin. — S'il est sauvé, l'Église ne peut plus le renier; il est de nouveau agrégé à l'Église du Christ.

Dom Beauduin. — Non, on ne peut pas dire la messe pour lui, ni lui appliquer les suffrages des saints : il ne participe pas à la communion des saints.

R. P. Doncoeur. — Dans le cas de Jeanne, sur le bûcher elle a demandé à tous les prêtres de célébrer une messe pour elle.

M. Imbault. — Et le cas des soldats pendant la guerre ? Je crois que, en fait, des prêtres ont donné le viatique à ceux qui allaient à l'attaque.

Mgr Harscouet. — On peut le faire.

M. Martimort. — On le peut, quel que soit le péril.

Dom Beauduin. — Cela prouve que ce n'est pas la maladie qui fait l'objet du viatique.

*
* *

Viatique des enfants

M. Martimort. — Il y a une question que je voudrais poser : est-ce que, et dans quelles conditions, on doit donner le viatique aux *parvuli*, aux enfants ?

M. Philippeau. — J'ai cherché à étudier la question : je n'ai jamais réussi à me persuader de quelque chose de bien fixe. Je crois que, primitivement, la communion était donnée au baptême; puis quand on avait l'âge de raison. Mais pour le cas du danger de mort, j'avoue que je manque de documents.

M. Martimort. — De toute façon, la discipline actuelle prévoit beaucoup plus de largeur pour donner la communion à un enfant en danger de mort que pour l'admission ordinaire à la communion pascale.

M. Philipeau. — C'est plus difficile de décider les parents, plus encore que pour la communion privée.

M. Imbault. — Pour les enfants, il y a une autre question qui se pose, c'est celle de la confirmation.

Mgr Harscouet. — J'ai donné la confirmation à un enfant de cinq ans et demi. Pourquoi ? Pour lui donner le Saint-Esprit.

*
* *

Viatique et réconciliation

M. Jeannin. — Voici un pécheur public, chrétien divorcé et remarié : au moment de sa mort, on lui donne le viatique; après cela, on lui refuse l'enterrement à l'église !...

M. Martimort. — Si vous avez donné le viatique, c'est que vous avez fait la réconciliation.

M. Jeannin. — Pratiquement, on n'a pas toujours le temps de la faire. Est-ce qu'il faudrait appliquer cette loi ?

M. Mansencau. — Il faut donner l'absolution qui réconcilie, mais vous ne pouvez donner le viatique que s'il y a eu contrition au for externe, c'est-à-dire rétractation. Et, alors, vous pouvez accorder les funérailles chrétiennes.

M. Martimort. — Le problème qui se pose à nous actuellement, c'est de voir dans quelle mesure, au moment de la mort, on peut donner la communion, et quelle est la portée de cette dissociation entre la communion ecclésiale et la communion eucharistique.

Dom Beauduin. — C'est là le point que prévoit le concile.

M. Philippeau. — Nous revenons, à propos de cette distinction entre communion ecclésiale et communion eucharistique, à cette fameuse idée que Chrysostome et Augustin ont affirmée les premiers : qu'on pouvait cesser d'être en grâce avec Dieu par des péchés pour lesquels l'Église n'excommuniait pas, et en même temps qu'on pouvait être excommunié par l'Église et être en grâce avec Dieu. On pouvait donc être sauvé quand on était excommunié, et damné sans être excommunié. Il y a là l'idée que Dieu reste juge. On donne le viatique, et l'intéressé se débrouille avec le bon Dieu, comme on laissait les pénitents relaps se débrouiller avec lui !

Mgr Harscouet. — Le péché, c'est vis-à-vis de Dieu qu'il existe.

M. Martimort. — Cette question est très importante si nous voulons déterminer plus profondément la nature théologique du viatique.

R. P. Doncoeur. — Ne pourrait-on pas être obligé de distinguer deux appartenances à l'Église, sans parler de l'Eucharistie ? Une appartenance strictement juridique et, risquons le mot, policière, et une appartenance mystique ?

Dom Beauduin. — L'appartenance mystique ne tombe pas sous la loi de l'Église.

R. P. Doncoeur. — D'accord. Donc ceux dont nous parlons relèvent de l'appartenance policière et pas de l'appartenance mystique ?

M. Martimort. — Nous entrons alors dans un domaine très mouvant, sur lequel, par définition, nous avons très peu de données.

Dom Beauduin. — Il ne faut pas avoir peur de dire que l'Église, dans le domaine visible de sa loi et de son institution, est établie par le Christ, mais que, au moment de la mort, l'Eucharistie, qui a un sens communautaire plénier, a un caractère qui domine tout : c'est le *pignus vitae aeternae*.

M. Martimort. — Je suis vraiment effrayé de voir à quel point notre théologie du viatique est pauvre !

Dom Beauduin. — A qui le dites-vous!

M. Martimort. — Il est paradoxal que nous ne soyons pas capables d'approfondir la doctrine, et que nous ayons si peu d'éléments dans la tradition.

Dom Beauduin. — Voyez ce concile de Nicée, qui se trouvait à un moment où la discipline fléchissait à cause de certains évêques qui voulaient punir les apostats, et qui dit : « Il faut donner la communion. » Mais s'ils guérissent ? Alors, ils retombent dans la discipline de l'Église et ils reprennent leur rang de pénitents. S'ils ne sont pas pénitents, alors, c'est un cas qui regarde l'évêque.

R. P. Gy. — Quelqu'un qui a accepté la pénitence a eu la communion d'une façon temporaire; mais, par le fait même qu'il a accepté la pénitence, il désire retrouver la communion, et il appartient au Corps mystique.

M. Martimort. — Les pénitents font partie de l'Église.

R. P. Gy. — Par conséquent, c'est une mesure purement disciplinaire et extérieure, et il n'y a pas de difficulté. La difficulté arrive si, dans les cas qu'on nous citait d'hérétiques recevant le viatique, l'on se demande s'ils ont le droit de recevoir l'Eucharistie.

*
* *

Messe et viatique

M. Martimort. — Je voudrais poser une question à Dom Botte ainsi qu'à M. Philippeau : est-ce qu'il existe dans les anciens sacramentaires et dans les anciens missels, des messes *Ad conficiendam eucharistiam* pour le viatique ?

M. Philippeau. — Oui. On consacrait toujours l'Eucharistie clinique à la messe pour un malade, ou pour plusieurs malades, ou pour un malade à l'extrémité, cette dernière est la messe propre de consécration du viatique (voir la note 23 de mon exposé et le texte qui l'appelle).

Dom Beauduin. — Et, en Irlande, où les paroisses sont très éloignées, ils font célébrer une messe pour le malade à laquelle toute la famille assiste.

M. Martimort. — Y a-t-il des textes spéciaux qui permettent de dégager une doctrine ?

M. Philippeau. — Oui, il y a les collectes de ces trois messes. Les messes du missel sont encore exactement les mêmes. Je signale au sacramentaire une messe des morts « pour celui qui a demandé la pénitence et n'a pas pu l'obtenir ». Elle est très intéressante sur le point qui nous occupait tout à l'heure.

M. Martimort. — Ce qu'on a dit de l'ἐφόδιον n'a pas été étudié dans des sermons des Pères de l'Église. Saint Basile emploie, pour dire le *Pater*, le grand ἐφόδιον, comme il l'appelle. Mais je n'ai pas connaissance qu'on ait fait de grands exposés à ce sujet. Ce mot est employé par tout le monde à l'époque patristique et sans commentaire.

Dom Beauduin. — « Le très nécessaire ἐφόδιον », dit le concile de Nicée.

COMMENT RENDRE AU VIATIQUE SON CARACTERE COMMUNAUTAIRE DANS LA PRATIQUE PASTORALE ?

M. Gaudillière. — Le caractère communautaire du viatique dans la pratique pastorale : je n'ai pas à établir ce caractère communautaire du viatique : d'autres l'ont déjà fait. Mais je vous dirai ce que je pense très sincèrement : en assistant à ces sessions, en entendant un exposé aussi lumineux, aussi enthousiasmant que celui de Dom Lambert, et en mettant en face notre pratique pastorale, on mesure notre peine, qui est heureuse souffrance, car elle nous porte à mieux faire.

Je crois que la première chose à faire, c'est de nous convaincre d'abord de la grandeur, de la beauté du viatique que nous avons si souvent l'occasion de donner; et ainsi, si nous sommes convaincus de sa grandeur, nous chercherons à la faire ressortir.

Je pense que d'abord il y aurait un travail d'enseignement à faire. Pendant la retraite de communion solennelle où les enfants se préparent à leur communion d'engagement, entourée de solennité, ne serait-il pas bon de leur parler de la dernière communion, de leur montrer qu'il y a tout un chemin à parcourir entre ces deux communions, et à monter dans la joie. Il n'y aura aucune réaction pénible de la part de ces enfants : ils sont tout prêts à la joie. De même, au moment de la communion pascale, imposée sous peine de faute grave, ne pourrait-on pas, en rappelant le devoir pascal, rappeler le devoir du viatique, et comment ces deux obligations s'harmonisent ?

Il est un autre enseignement que l'on peut faire personnellement : à la messe des funérailles. Quand je célèbre la messe des funérailles, au moment où l'on arrive à la communion, je rappelle toujours que le viatique est une obligation, que c'est le *pignus vitae*; et je le dis la plupart du temps pour des gens qui ne l'ont pas reçu, mais cela entre ! Je ne fais de reproche à personne, mais je rappelle ce devoir, et je crois que plusieurs fois cela en a fait réfléchir quelques-uns.

Comment pratiquement faire ressortir ce caractère communautaire du viatique ? Il faut que la communauté soit présente le plus possible pour participer à ce que l'on peut appeler la « fête du départ ». Nous l'avons réalisé dans plusieurs occasions, évidemment avec des gens pratiquants.

Cela se fait avec des vieillards ou des malades qu'on a eu le temps de voir. Cela se fait aussi d'une manière très émouvante avec des convertis. Je pense à une jeune fille de trente-cinq à quarante ans qui s'est convertie au cours de sa maladie; elle était très révoltée, ne voulait pas entendre parler du prêtre; elle a été très heurtée au moment de la communion solennelle; elle a fait sa première communion dans son lit; et, pour la dernière communion, des militants ont apporté des fleurs, ils étaient là, les parents étaient là, on a chanté : la communion était réellement le rassemblement de ceux qui l'aimaient. C'était la fête du départ, de l'adieu.

Un petit détail qui fera peut-être sourire : cette bonne personne a voulu faire plaisir à ceux qui étaient venus, elle avait fait préparer des brioches et du café pour les remercier d'avoir assisté à cette fête du départ. Ce sont d'humbles détails, mais qui caractérisent peut-être l'occasion qu'on a de faire de ce viatique une fête à laquelle la communauté participe.

Normalement, on devrait consacrer cette hostie du viatique au cours d'une messe spéciale. Cela s'est fait une fois ou l'autre. Mais il y aurait peut-être lieu d'insister là-dessus : c'est assez facile, quand on a affaire à des familles chrétiennes, qu'elles fassent dire la messe le matin pour leur malade, messe à laquelle elles assistent; puis l'on apporte le viatique à une heure pratique. Nous, nous le faisons souvent le soir à six heures; les gens nous attendent; en ville, il n'est pas question de rendre les honneurs le long du chemin au Saint-Sacrement, mais je crois qu'à la campagne cela peut se faire assez facilement. Je crois qu'on a abandonné trop facilement les honneurs donnés au viatique porté aux mourants. On peut très bien porter l'hostie sans énerver les gens hostiles; on peut laisser apparaître son surplis, et on peut éduquer les enfants à se marquer d'un signe de croix avec respect.

Dans les cas que je vous citais, où la famille était venue le matin à la messe où l'on consacrait le viatique, la maison nous attendait; l'on commençait à rendre les honneurs au Seigneur dès l'arrivée; la porte était ouverte, les gens étaient au pied de l'escalier; toutes les portes étaient ouvertes; il y avait des fleurs, une allure de fête; les honneurs étaient rendus au Saint-Sacrement le long de son passage.

Pour le viatique lui-même, la réception de l'Eucharistie, n'y a-t-il pas lieu d'accuser certains rites communautaires, par exemple dans la récitation du *Confiteor*. J'ai vu des gens bien émouvants, surtout des malades, qui ont voulu faire leur confession devant tout le monde : on ne peut pas refuser cela, et cela se place bien avant le *Confiteor*. Et j'ai été frappé de voir combien ils mettaient l'accent sur les fautes contre la charité, contre le don de soi. Je crois qu'ils voyaient assez clair.

Quand le prêtre donne alors l'absolution, cette absolution prend réellement un caractère beaucoup plus impressionnant, étant donné qu'on absout des fautes qui viennent d'être dites devant tout le monde. Pratiquement, cela avait été précédé d'une confession personnelle, mais le malade a voulu redire ses fautes devant tout le monde; et le prêtre a redonné l'absolution. Aurait-on pu donner l'absolution sacramentelle ?

M. Martimort. — Je ne l'aurais pas fait.

M. Gaudillière. — Je ne l'ai pas fait non plus, mais le *Misereatur* est déjà une absolution. Et M. Mouterde suggérait le baiser de paix; j'avoue que je ne l'ai jamais fait. Ce serait peut-être à faire : une fois que le malade a reçu l'absolution devant tout le monde, ses proches pourraient venir l'embrasser, se réconcilier ainsi avec lui avant la communion.

R. P. Pichard. — Chez les Orientaux, cela se fait toujours : les familles embrassent les mourants.

Dom Urbain. — Cela se fait dans les monastères, comme pour la confession.

M. Gaudillière. — Ce que j'ai vu faire presque chaque fois, c'est que les gens embrassaient le mourant après qu'il avait communié; cela se faisait après la communion, mais cela se placerait peut-être mieux après l'absolution.

Dom Urbain. — Ce n'est pas le baiser de réconciliation, c'est le baiser d'adieu.

M. Gaudillière. — Vaut-il mieux le mettre avant ou après ? Avant, cela exprime mieux la réconciliation.

Une fois la communion reçue, nous avons eu souvent l'habitude de faire ensemble l'action de grâces, car on l'oublie trop souvent, et on laisse facilement le malade tout seul, alors qu'il a eu un peu de joie. Évidemment, il peut faire son action de grâces personnelle, mais il est bien de l'aider de textes faciles à trouver : il y a des psaumes qu'on peut traduire, qui sont d'ailleurs indiqués. Nous prenons quelques phrases inspirées des psaumes, faciles à reprendre par le malade et par ceux qui sont là. Car tous ceux qui sont là peuvent s'unir à la prière, répondre au *Confiteor*; la prière doit être communautaire dans la mesure du possible.

A ce moment-là, il s'est passé une chose contre laquelle M. Mouterde s'est élevé : on a chanté le *Chant des Adieux*.

M. Mouterde. — Ce que je demande simplement, c'est qu'on distingue très

nettement les choses qui sont de la vraie liturgie des adjacents sentimentaux qui ne sont pas du tout à mettre sur le même plan.

M. Gaudillière. — Faut-il être bien sévère quand il s'agit d'un mourant ?

M. Mouterde. — Ce n'est pas de la sévérité : ce sont deux choses différentes.

M. Gaudillière. — Ces chants se sont passés après l'action de grâces : on peut bien alors chanter ce qu'on veut; à l'église, on chante des chants de sortie ! Une autre fois, il y en a une qui a demandé à chanter le *Magnificat*.

Une voix. — Le *Te Deum*...

M. Gaudillière. — On ne le sait pas ! Tandis que le *Magnificat*, tous peuvent s'y unir.

Si l'on ne peut pas réaliser une chose pareille dans la plupart des cas, le fait que les voisins soient venus, cela produit un choc considérable. Dans ma paroisse, qui est dans un quartier populaire, cela ne passe pas inaperçu : on a vu du monde, les gens demandent pourquoi; et cela nous facilite le travail pour une autre fois.

C'est par ces fêtes de départ dans certains quartiers où elles peuvent être bien préparées, qu'on créera une ambiance favorable à ce viatique, à cette communion de l'au-revoir.

Voici ce que j'avais à vous dire.

M. Martimort. — Je crois que c'est une bonne base de discussion.

Le Rituel distingue d'abord la communion de dévotion et la communion en viatique : la communion en viatique est un acte solennel, réservé au curé, et normalement cette communion est entourée de tout un cérémonial, puisque le prêtre est en chape, entouré d'enfants de chœur, que le peuple y participe, qu'on sonne pour qu'il y vienne en procession.

Seulement, j'ai l'impression que, dans les formules actuelles du Rituel et la pratique des campagnes, on considère cette procession comme une manifestation de procession du Saint-Sacrement après laquelle on publie les indulgences. C'est la façon moderne de concevoir les choses, mais je me demande si ce n'est pas plutôt là la persistance d'un usage plus ancien qui subsiste dans les monastères, à savoir que, pour le viatique, il faut que toute la communauté soit réunie.

M. Philippeau. — C'est exact. La vieille rubrique du Sacramentaire dit : *Convenire studebunt fratres vel ceteri quique fideles.*

M. Martimort. — Ce qui suppose que, pour le viatique, il y a une véritable synaxe.

Dom Urbain. — Le Rituel demande qu'on n'apporte pas en cachette le sacrement aux malades.

M. Martimort. — Le Rituel distingue deux cas qui ne sont pas les mêmes : la communion en viatique, plus réservée au curé, exige un cérémonial beaucoup plus développé, puisque le curé est en chape.

Mgr Harscouet. — Il y a l'encensoir.

Une voix. — En chape et en blanc.

M. Martimort. — On ne met pas la couleur du jour. Là, le peuple est invité d'une façon particulière.

Dom Urbain. — Le curé qui va présider à la communion d'un malade convoque les gens de la confrérie du Saint-Sacrement par quelques coups de cloche. C'est au numéro 10 du chapitre IV.

M. Imbault. — Pratiquement, ne pourrait-on pas dire que, dans les villes, dans les hôpitaux catholiques, on ne fait aucune distinction entre la communion distribuée habituellement à des malades et le viatique proprement dit ? Je n'ai jamais vu un prêtre, dans une communauté religieuse, prendre la chape pour donner le viatique. Je parle des hôpitaux catholiques comme l'hôpital Saint-Joseph. La communion aux malades et la communion en viatique sont mises par le peuple et par le clergé sur le même pied.

D'autre part, même nos très bons chrétiens ont à être tout à fait rééduqués

sur la façon de porter la sainte communion aux malades. Nos fidèles ne se mettent pas à genoux. Qu'ils ne se mettent pas à genoux dans la rue, d'accord. Mais qu'ils voient un prêtre qui traverse une église avec le Saint-Sacrement et qu'ils ne se mettent pas à genoux, cela ne se devrait pas ! Les enfants nous disent bonjour ! Il devrait y avoir une sorte de signe pour qu'ils voient que M. l'abbé porte le bon Dieu. Il y a toute une éducation à faire pour que, vis-à-vis de l'Eucharistie, il y ait un peu plus de respect, un peu plus d'extérieur. Personne ne fait attention ! Ce serait facile à mettre en relief.

Mgr Harscouet. — En Bretagne, on portait toujours le Saint-Sacrement avec le voile huméral extérieur : maintenant, on s'en dispense !

M. Mouterde. — Il y a une survivance intéressante dans certaines régions de la Haute-Loire : quand on va porter la communion aux malades, en viatique ou autre, les gens ont l'habitude de sortir de leur maison et de suivre jusqu'à la maison du malade; les gens attendent l'arrivée du prêtre, et quand le prêtre arrive, ils sortent. On pourrait peut-être rétablir l'usage, dans certaines régions, de suivre le Saint-Sacrement jusqu'à la maison du malade.

M. Martimort. — J'ai l'impression que, dans bien des cas, c'est nous-mêmes qui rendons en quelque sorte le rite des malades privé, et je dirais presque laïc, sans y être portés par les nécessités et les circonstances; ce qui supposerait que, dans notre formation de prêtres, nous avons été amenés à négliger, peut-être même à mépriser, le caractère communautaire de ces rites et leur pleine signification sociale.

On va donner la communion à un malade : « C'est une affaire qui ne regarde que le malade et moi. » Cela n'est pas conforme à la tradition de l'Église. Quand un malade reçoit la communion, cela intéresse toute la communauté.

Une voix. — Souvent, les malades n'y tiennent pas, et la famille non plus !

Dom Beauduin. — Il ne faut pas confondre communion aux malades et communion en viatique : on veut le même cérémonial pour tout.

M. Martimort. — Le viatique est quelque chose de plus solennel.

Dom Beauduin. — Naturellement !

M. Mansenceau. — Je me rappelle que, pour un membre de ma famille, dans une petite paroisse où il n'y avait aucune difficulté, j'ai demandé au curé qu'il porte le viatique avec un enfant de chœur. Pour me faire plaisir, il l'a fait, et il m'a dit : « Vous comprenez, si chaque fois je devais organiser le même train, ce serait impossible ! »

M. Daniel. — L'on pourra retrouver certains gestes communautaires quand il y aura certaines petites communautés. Et il serait intéressant de savoir du P. Gaudillière ce qu'il veut dire quand il parle de militant : ne serait-ce pas tellement toute la paroisse qui est intégrée dans le geste communautaire que certains petits groupes communautaires de militants ? Je vois cela dans la mission de Paris : nous arrivons à retrouver des gestes chrétiens, mais dans des communautés restreintes.

M. Gaudillière. — Nous organisons la responsabilité de quartier le plus possible : quand il y a un malade, on va le voir, il y a une petite communauté qui se forme.

M. Daniel. — Là, dans ces petites communautés de base, c'est possible.

R. P. Doncoeur. — Le plus bel exemple que j'ai vu, c'est chez les Peaux-Rouges : pour une jeune fille qui mourait, toute la maison était parée; elle était sur un lit de parade, et toute la communauté était là, non pas un moment, mais des nuits entières, les hommes et les femmes. La maison était pleine de bougies : il y avait de quoi asphyxier la mourante, mais peu importe ! C'était une fête d'une solennité inimaginable. Et cela reprenait les nuits suivantes, tant qu'elle n'était pas morte. Là, il s'agit d'une communauté !

A la sortie de la grand'messe, j'ai vu la communauté tenir sa réunion sur la place publique. Il y a une chaire bâtie en béton en face de l'église, où le

chef de la paroisse tient sa réunion à la sortie de l'église. Cela, c'est de la communauté ! On dit le chapelet, on prie, on dit les cantiques, etc.

M. Vinatier. — Chez nous, on donne très rarement le viatique. Tout de même, juste avant Pâques, je me préparais à porter le viatique avec le surplis; j'ai vu les gens à la sortie : ils sont tous venus. Mais c'est exceptionnel ! Cela montre tout de même qu'avec une certaine éducation cela pourrait se faire.

Dom Beauduin. — La remarque de l'abbé Daniel est importante : il ne faut pas attendre que ce viatique solennel soit porté à tous les malades : il faut que cela soit demandé spécialement, pour ne pas le multiplier.

M. Gaudillière. — On ne peut pas mettre en branle toute la communauté paroissiale, mais il y a de petites communautés naturelles qui se groupent.

M. Jeannin. — De même que le baptême et le mariage prennent une allure tout autre quand le militant est entouré par les siens.

M. Imbault. — Cela suppose par ailleurs que, dans toute la formation du militant, on ne pense pas seulement au mariage et à la vie; il faut qu'on dise : on mourra un jour !

*
* *

Enseignement et prédication

M. Martimort. — M. Gaudillière faisait justement remarquer qu'il fallait se préoccuper de l'enseignement : c'est la conclusion pour l'Extrême-Onction, c'est la conclusion aussi pour le viatique. Je pense que ce sera la conclusion aussi après mon exposé sur la prière des agonisants. Ce qui est déficient, c'est d'abord notre enseignement aux fidèles, car les bons chrétiens ne nous apparaissent pas avoir plus de ressources que les autres : cela tient à ce que notre enseignement est défaillant.

Et ce que je serais tenté d'incriminer le plus, c'est la prédication des fins dernières : notre prédication des fins dernières n'est pas d'ailleurs nécessairement chrétienne à la façon dont elle se présente : on parle toujours des fins dernières comme on fait de la fin d'un païen ou d'un pécheur qui meurt sans se réconcilier avec Dieu : il y a la mort, le jugement, et, à la rigueur, le ciel, mais beaucoup plus l'enfer que le ciel ! Notre prédication tend exactement au résultat contraire du but que nous nous proposons : la fin du chrétien. La mort du chrétien devient quelque chose de tellement terrible qu'on en sue de peur pendant les retraites, au point qu'on ne veut plus y penser, et qu'on va à la mort dans une perspective qui n'est pas ecclésiale ni chrétienne. Jamais nous ne l'avons présentée dans le cadre de la Rédemption, ni comme le couronnement d'une vie vraiment chrétienne, comme un moment qui, après qu'on a surmonté les affres de la mort, est un moment joyeux; jamais nous n'avons dit que, pour ce moment, l'Église est dépositaire des gages de la miséricorde de Dieu.

Nous avons omis tout cela dans notre prédication, parce qu'il semblait que nos sermons avaient pour but de faire trembler les gens. Nous n'avons jamais parlé de viatique !

Mgr Lacroix. — Ce mot « les quatre fins dernières » est faux : il n'y en a qu'une, le ciel ! Quatre fins dernières, c'est effroyable !

M. Martimort. — Et la fin dernière, la Parousie, c'est la seule : on n'en parle jamais !

***

Viatique et dernière communion

M. Rauch. — Il y a une difficulté tout à fait pratique qui peut-être est une des causes pour lesquelles on hésite à entourer le viatique d'une certaine solennité : peut-être le malade ne vous fera-t-il pas le plaisir de mourir après le viatique. On fait beaucoup de cérémonies, et cela traîne ! Voilà une difficulté pratique. Voilà qui fait l'hésitation qu'on a de prononcer même la formule : *Accipe, frater, accipe, soror, viaticum corporis Domini Nostri Jesu Christi.* On attend toujours qu'il veuille bien mourir ! Et l'on hésite à retourner, puisque le viatique c'est absolument la dernière communion : il n'a maintenant qu'à mourir !

C'est une raison pratique pour laquelle on hésite entre la forme plus simple de la communion aux malades et la forme plus solennelle de la communion en viatique.

M. Gaudillière. — Évidemment, mais il y a des moments tout de même où cela semble évident !

M. Rauch. — Dans une pneumonie, cela semble la fin : on donne des doses effroyables de pénicilline, et le malade est ressuscité après trois jours !

M. Martimort. — D'un point de vue pratique, les conclusions de M. Gaudillière étaient très justes, nous faisant insister, d'abord et avant tout, sur ce devoir d'enseignement qui fait que, même si, en fait, par l'effet des circonstances, la communion que nous portons en viatique ne revêt pas cette solennité et cet aspect communautaire, comme on a été instruit, on sait tout de même la signification exacte du viatique; en second lieu, nous ferons choix de quelques cas privilégiés dans l'année, qui permettront de manifester publiquement ce sens du viatique, et qui éclaireront en quelque sorte de leur lumière les autres cas moins privilégiés, ou parce que la famille n'est pas assez chrétienne, ou parce que le malade lui-même ne l'est pas assez, ou parce qu'il n'y a pas de communauté autour du malade, ou parce qu'il y a urgence, toutes raisons qui font qu'on ne peut pas déployer tout un rite communautaire.

Je crois que ces conclusions maintiennent exactement les cas concrets à leur place.

Une voix. — N'y a-t-il pas danger de séparer la communauté en deux, la masse et ceux qui ont droit à certains rites ?

M. Gaudillière. — Il n'y a pas d'exclusive : on n'a qu'à demander !

M. Cruiziat. — Tous les problèmes de résonance communautaire ne peuvent jamais être dits de masse. Ils commencent à partir de petites cellules, et en se multipliant le climat change. C'est comme cela que cela se passe. Sinon, on est en plein mécanisme, au lieu d'un vie biologique : on impose des rites qui restent tout aussi mécaniques dans la pensée de ceux auxquels on les impose. Et c'est tout aussi faux, bien que ce soit nouveau ou plus authentique apparemment.

M. Imbault. — Nos mouvements spécialisés, ou le scoutisme, peuvent beaucoup pour nous aider à cela.

M. Daniel. — Je crois qu'on a un exemple très clair : c'est dans des communautés comme celles-là qu'on a repris le baptême, la messe, le mariage, d'une façon bien plus authentique.

M. Philippeau. — Il y a un exemple connexe : il y a une autre communion prescrite par le Rituel, c'est celle des mariages. Même maintenant qu'on

a levé le jeûne eucharistique, on a bien du mal à la faire admettre par les chrétiens.

M. Cruiziat. — Je crois qu'il ne faut pas imposer. Chaque génération a forcément son climat; c'est quasi inévitable; et c'est même sensible maintenant quand des mouvements ont quinze ou vingt ans : il risque d'y avoir des conformismes scouts et jocistes. Pour que cela reste perpétuellement vrai et juste, il faut de nouveau rompre ces conformismes. Tout cela est évident maintenant.

Dom Beauduin. — Pour l'enseignement, il est important aussi de surveiller les invocations qu'on suggère aux mourants : il y a des livres qui ont des invocations épouvantables ! Et il y a des gens qui croient que c'est obligatoire. A la mort du cardinal Mercier, on lui suggérait des choses inouïes : « Êtes-vous grand pécheur ? »

Mgr Harscouet. — Au doyen du Chapitre de Saint-Brieuc, on a demandé : « Croyez-vous en Dieu tout-puissant ? » Et il a répondu : « Est-ce qu'on demande cela à un prêtre ? »

*
* *

Viatique et baptême

M. Martimort. — Il y a une chose importante que je marquerai ce soir, et c'est une raison pour laquelle je regrette que Mgr Chevrot ne puisse pas être parmi nous aujourd'hui comme c'était prévu. Il vous dirait qu'il fait réciter à l'article de la mort le *Credo*. C'est dans le Pontifical du X^e^ siècle, et dans le Pontifical germanique également : celui qui va mourir doit dire le *Credo*.

Et je vois très bien dans la perspective de la tradition liturgique la raison pour laquelle on posait aux mourants des questions qui sont au fond celles qu'on posait avant le baptême. Il y a à cela un fondement liturgique solide, et si le chanoine était étonné qu'on lui pose cette question, c'est parce qu'il a perdu cette tradition liturgique : il a l'air de croire qu'on doute de sa foi, alors qu'on lui demande de proclamer sa foi. Ce qui est déjà très différent !

M. Cruiziat. — Je pense que cela fait partie d'une psychologie communautaire. Lorsque, à un moment aussi solennel que la mort, on se réaffirme à soi-même ce sur quoi on a basé sa vie, c'est magnifique, et pour celui qui le dit, et pour tous ceux qui l'entendent. Cela a des résonances et des harmonies qui sont exceptionnelles à ce moment-là.

M. Martimort. — De même qu'il renouvelle sa profession, qui est le *Credo*, de même le moine renouvelle sa profession monastique.

M. Cruiziat. — C'est une affirmation de sa vie qui est prodigieuse.

M. Imbault. — On peut dire que c'est la profession de foi la plus solennelle de la vie du chrétien.

M. Martimort. — Nous verrons ce soir que la mort est un second baptême. Il y a la communion avec autant de solennité qu'à la première initiation; on renouvelle sa profession de foi; il y a beaucoup d'autres éléments encore. C'est le deuxième passage. On avait franchi la première fois la mer Rouge, maintenant on arrive à la terre promise.

C'est excellent, c'est merveilleux qu'on renouvelle sa profession de foi au moment de mourir ! C'est formidable !

Dom Urbain. — Pour en revenir au viatique, on a dit que si on donne ainsi la dernière communion et qu'ensuite elle est suivie d'autres commu-

nions, cela gênera. Dans le Rituel, il n'y a pas cette distinction tellement nette que vous dites entre le viatique et la communion. Dans le Rituel, on dit : *Perdurante mortis periculo sanctum viaticum pluries distinctis diebus administrari licet et decet... Sacram communionem per modum viatici sive publice sive privatim...*

Dom Beauduin. — C'est tout à fait récent, cela.

M. Martimort. — Il est vrai que le Rituel prévoit toujours un concours de peuple qui accompagne l'Eucharistie, tellement que, quand nous portons la communion aux malades, nous devrions emporter au moins deux hosties, parce qu'on doit revenir en procession à l'église. Mais si cela est vrai, en tous cas il reste que la communion en viatique est premièrement plus réservée au curé que l'autre, et deuxièmement qu'elle comporte un déploiement de cérémonies beaucoup plus grand.

Dom Botte. — Le viatique primitif, c'est la communion que l'on donne au moment où l'on doit mourir. La communion, c'est quand le malade est dans un danger encore incertain : cela n'a plus beaucoup de sens. Mais on peut très bien donner la communion avant l'Extrême-Onction; et, si cela doit se prolonger, on donne le viatique quand on voit que le malade est au bout. C'est cela qu'on nomme le viatique.

L' « ORDO COMMENDATIONIS ANIMAE »

En nous proposant, après le Rituel de l'Extrême-Onction et la bénédiction *in articulo mortis*, un *Ordo commendationis animae*, l'Église d'Occident attire notre attention sur le fait que la communauté chrétienne et son chef, le curé, ne sont pas quittes de toutes leurs obligations envers le fidèle qui va mourir, après que celui-ci, oint de l'huile des malades et réconcilié avec son Dieu, a reçu en présence de tous ses frères le viatique du corps du Seigneur.

Une théologie sacramentaire faussée par l'étroitesse de ses perspectives, réduite dans l'enseignement primaire des séminaires à quelques slogans, a pu nous conduire parfois à n'attacher d'importance qu'à la validité des rites et aux exigences imprescriptibles de la *necessitas medii*. C'est un fait que bien des fidèles se plaignent qu'on ne revoie plus le prêtre au chevet du chrétien quand il lui a, comme on dit, « donné tous les sacrements ». Une telle attitude est absolument contraire aux lois de l'Église. Le droit canonique actuel, article 468, § 2, met sur le même plan le soin que le pasteur doit apporter à offrir aux malades proches de la mort le réconfort des sacrements et celui qu'il doit apporter à la *commendatio animae* :

Sedula cura et effusa caritate debet parochus aegrotos in sua paroecia, maxime vero morti proximos, adiuvare, eos sollicite sacramentis reficiendo eorumque animas Deo commendando.

Cette prescription, qui se trouve également marquée au Rituel romain, titre V, chapitre v, n° 1[1], et au Pontifical[2], est en fait très ancienne[3].

1. « Ingravescente morbo, Parochus infirmum frequentius visitabit et ad salutem diligenter juvare non desinet, monebitque instante periculo se confestim vocari ut in tempore praesto sit morienti, sumptoque sanctissimo viatico et sacra unctione adhibita, si periculum immineat, statim commendationis animae officium praestabit... »

2. *Ordo ad synodum* : « Ordinem baptizandi et ad succurrendum infirmis, reconciliationis et commendationis animae, et in agendis exequiis defunctorum, juxta modum canonicum observet. »

3. Des capitulaires et des règlements, au IX[e] siècle, font déjà au

Mais *commendatio animae*, qu'est-ce à dire? On trouve actuellement sous ce nom, dans le Rituel, un ensemble composite de prières d'origine très diverse, dont le dessein général ne se laisse pas pénétrer à la première lecture.

1. Litanie des saints abrégée.
2. *Proficiscere anima christiana.*
3. *Deus misericors, Deus clemens.*
4. *Commendo te omnipotenti.*
5. *Suscipe, Domine.*
6. *Commendamus tibi.*
7. *Delicta juventutis.*
8. *Clementissima Virgo.*
9. *Ad te confugio, sancte Joseph.*
10. Évangile de saint Jean, XVII, 1-26 (prière après la Cène), et 18-19 (Passion).
11. *Deus, qui pro redemptione mundi.*
12. Psaumes CXVII et CXVIII.
13. *Tres piae et utiles morientibus orationes.*

A ces formules indiquées comme devant se dire dans le temps que dure l'agonie, nous joindrons, pour être complet, les prières qui suivent le dernier soupir :

14. *Subvenite Sancti Dei*, avec l'oraison *Tibi, Domine commendamus.*

Ces quatorze pièces représentent presque toutes les époques de la piété chrétienne. La plus récente, l'invocation à saint Joseph (n° 9), date de 1922. La prière à la Vierge, *Clementissima Virgo* (8), se trouve pour la première fois dans l'édition du Rituel de 1913. La fin du Moyen-Age avait ajouté : l'oraison *Deus misericors, Deus clemens* (3) qui se lit à vrai dire déjà dans certains sacramentaires du VIII[e] siècle, mais qui était réservée pour la Pénitence; la prière *Commendo te omnipotenti*, extraite d'une lettre de saint Pierre Damien (4); l'invocation *Deus qui pro redemptione mundi*, qui passait pour être de saint Augustin (11); enfin les *Tres piae et utiles morientibus orationes* (13)[4].

A ces exceptions près, le Pontifical romain du XII[e] siècle, héritant de la tradition du Pontifical romano-germanique

prêtre l'obligation de connaître et de conserver par écrit le texte de l'*Ordo commendationis* (L. Gougaud, *Étude sur les « Ordines commendationis animae »*, dans *Ephemerides liturgicae*, 49, 1935, p. 2).

4. Voir L. Gougaud, *op. cit.*, pp. 11-18.

(IX^e-X^e siècles), propose l'essentiel du Rituel d'aujourd'hui; mais avec deux particularités qui méritent d'être soigneusement remarquées. D'une part, il distingue deux séries de prières, correspondant à deux moments différents, la première série venant immédiatement après la communion en viatique et composée de la Passion du Seigneur, de psaumes et de litanies; la seconde, *cum visus fuerit infirmus laborare in agone sui exitus*, à laquelle est plus strictement réservée le nom de *commendatio animae*, et comportant :

a) Le répons *Subvenite*, avec son oraison, *Tibi, Domine* (n° 14).
b) Deux oraisons réunies aujourd'hui dans la prière *Commendamus tibi* (n° 6).
c) Une oraison qui n'a pas été retenue dans l'usage moderne, *Diri vulneris novitate perculsi.*
d) *Suscipe, Domine* (n° 5).
e) Une partie de l'actuelle prière, *Delicta juventutis* (n° 7), *Suscipiat te sanctus Michael...*
f) *Proficiscere anima* (n° 2) [5].

D'autre part, on aura relevé dans cette liste la place qu'occupe le *Subvenite* et son oraison : au lieu de se chanter comme aujourd'hui devant la dépouille d'un mort, ce répons inaugurait la recommandation de l'âme, de sorte que « le moribond pouvait chanter lui-même son propre *Subvenite*[6] ». D'autres exemples en sens inverse montreraient que la *commendatio animae* se situe tellement au point décisif de la mort du chrétien que certaines de ces formules peuvent être dites sans qu'on y change rien aussi bien avant qu'après le trépas[7].

Nous pouvons ainsi mieux discerner une double préoccupation de l'Église dans le soin des mourants. La première, c'est de les entourer d'une atmosphère communautaire de prière, où dominent la lecture de la Passion du Sauveur, le chant des psaumes, l'invocation litanique des

5. Mss. Lyon 570. M. Andrieu, *Le Pontifical romain au Moyen-Age*, I, pp. 279-282. Mais les autres manuscrits principaux de ce Pontifical ne contiennent par l'*Ordo commendationis animae*. Pour le Pontifical romano-germanique, voir Martène, *De Antiq. eccl. ritibus*, t. II, pp. 387-391.
6. L. Gougaud, *op. cit.*, p. 18.
7. Ainsi l'on gardait parfois, pour les dire après la mort, les prières *Proficiscere* et la litanie *Suscipe*.

saints. Bien que ce soit surtout à l'occasion de la mort des moines que nous apparaît toute la richesse spirituelle de cette prière[8], elle n'est pas une consolation réservée aux moines : réduite parfois à la présence du prêtre qui la représente tout entière, la communauté ecclésiale assiste de la même façon le fidèle qui se meurt. La mort du chrétien devient ainsi une vraie célébration liturgique; s'il en est capable, il prend sa part active à la prière collective; on se rappelle avec édification que c'est à telle ou telle parole des psaumes que le serviteur de Dieu a rendu son âme, et que certains saints sont morts en chantant. L'ambiance est donc celle d'une fête, d'un office de louange. Il est vrai que cette note joyeuse s'estompera au cours du Moyen-Age pour faire place à l'idée de mort pénitentielle : on remettra au mourant un cilice[9], on le couchera sur la cendre, les saints imagineront toutes sortes de démonstrations d'humilité pour l'heure de leur trépas.

Joyeuse ou austère, triomphante ou pénitente, la mort du chrétien doit être offerte au Seigneur en toute lucidité et conscience, et offerte par l'Église même. C'est le sens précis de la *commendatio animae*, et la seconde orientation des rites qui entourent le mourant. Le terme même de *commendatio animae* et son équivalent dans les diverses prières qui répondent à ce titre (*commendo te, ... commendamus tibi...*) nous ramènent au récit de la mort du Christ dans l'évangile de saint Luc. « Père, je remets mon esprit entre vos mains » : *In manus tuas commendo spiritum meum*[10] ; cette parole du Seigneur est un verset du psaume xxx, cri de confiance en Dieu qui a délivré et délivrera celui qui est dans l'angoisse physique et morale; la description que faisait le psalmiste des épreuves qui l'assaillaient était plus vraie encore dans la bouche de Jésus; mais remettre son âme entre les mains du Père dépassait la portée d'un geste d'abandon : c'était de la part du Christ l'offrande sacerdotale de sa vie; nul ne pouvait la lui ôter, s'il ne la donnait lui-même[11]. Le chrétien, identifié à son

8. Voir par exemple la mort de sainte Austreberte, Abbesse de Parvilly (L. Gougaud, *op. cit.*, p. 4); cf. la mort de saint Anschaire.
9. Pontifical du XII^e siècle. Andrieu, *op. cit.*, p. 267.
10. Luc, xxiii, 46.
11. Jean, x, 18.

Maître dans le baptême, meurt comme lui et offre le même sacrifice :

> Jésus-Christ, dit Bossuet, en acceptant et offrant sa mort, a accepté la vôtre et l'a offerte à son Père : il lui a remis entre les mains votre vie, en lui remettant la sienne; il l'a fait en votre nom et en acquit de votre obligation. Il faut donc dire avec lui et avoir l'intention de le dire dans tous les sentiments dans lesquels il l'a dit : *In manus tuas, Domine, commendo spiritum meum* [12].

Ce sacrifice personnel, rendu sacerdotal et rédempteur comme celui du Christ par le caractère baptismal qui fait de nous d'autres Christs, reçoit sa sanction officielle et publique par l'intervention de l'Église. Le fidèle offre sa vie, et l'Église offre la vie du fidèle; le chrétien remet son âme à Dieu, et l'Église remet à Dieu l'âme du chrétien. C'est le mystère même de l'Église que les gestes les plus fortement personnels soient simultanément étroitement communautaires.

De même que la conversion de Satan à Dieu a dû être sanctionnée par l'entrée dans l'Église et l'efficace intervention de la hiérarchie, de même le passage de l'Église de la terre à celle du ciel qui est un acquiescement volontaire à la mort doit être décidé par l'Église : *Proficiscere anima christiana...* Le moment de la mort apparaît comme un second baptême, riche de la même économie : d'autres traits d'ailleurs vont nous imposer le même rapprochement entre ces deux moments décisifs. Et pour mieux nous en rendre compte, après avoir indiqué les orientations d'ensemble des prières de la *commendatio animae*, entrons dans l'étude détaillée de ses diverses formules d'où se dégagera pour nous une méthode pastorale de la préparation à la mort et une pédagogie sacrée du mystère chrétien.

Nous joindrons dans le même inventaire la prière *Non intres* de la sépulture, si voisine de l'*Ordo commendationis*, et la messe votive *Pro bona morte*.

12. *Opuscule sur l'Agonie de Jésus-Christ*, éd. Lachat, 7, p. 600.

*
* *

1. *Un combat.*

Au catéchumène qui se présentait pour recevoir le baptême, la vie chrétienne était présentée comme une lutte, un combat du stade, nécessitant un entraînement viril. Tout le créé apparaissait alors à ses yeux comme le théâtre d'un duel entre Dieu et Satan; aucune neutralité possible : ce qui n'est pas à Dieu est au diable, aussi bien les âmes que les éléments matériels. Il faut choisir, renoncer à Satan, à ses ouvrages, à ses cortèges, et tandis que le catéchumène prononçait publiquement sa renonciation au démon, l'Église, d'autorité, exorcisait le catéchumène, commandant au Malin de se retirer. Ce combat commencé au baptême dure toute la vie, de même que les Hébreux, délivrés une fois de l'Égypte, ont dû batailler quarante ans contre leurs ennemis et contre eux-mêmes avant d'entrer dans la Terre promise : les ossements de beaucoup d'entre eux ont blanchi dans le désert, et tous ceux qui ont été initiés au baptême et à l'Eucharistie ne verront pas le ciel[13]. Le moment de la mort est, dans cette lutte, l'instant décisif; c'est le combat par excellence, l'*agonie*.

Notons à ce sujet l'évolution subie par les mots dans l'usage chrétien. Jamais le terme grec ἀγωνία, ni le terme latin *agonia* n'ont été utilisés au sens français du mot. Le mot grec signifiant primitivement la lutte dans les jeux, puis toute lutte, a reçu un sens dérivé moral, désignant l'angoisse, l'inquiétude, l'agitation de l'âme : c'est ainsi que saint Luc (XXII, 43) s'en sert pour désigner l'état d'âme de Jésus au Jardin des Oliviers. Le mot latin n'est que la transcription du grec, fabriqué en vue de traduire ce même texte de saint Luc et qui de l'Itala est passé à la Vulgate; on le retrouvera dans la traduction latine des œuvres de saint Irénée, toujours pour rendre l'ἀγωνία du grec, mais avec un sens tout différent; après quoi, le mot cesse d'être employé[14]. Le Pontifical du Moyen-Age, dans une formule que

13. I Cor., IX, 10.
14. *Thesaurus linguae latinae* des Académies allemandes, t. I, v° *Agonia*.

nous avons déjà citée et qui est demeurée à la rubrique moderne, dit : *in agone sui exitus*; du coup, nous voilà ramenés encore aux combats du stade; *omnis qui in agone contendit* : la métaphore des compétitions publiques, utilisée par saint Paul pour exprimer le combat spirituel, s'applique plus particulièrement aux phases critiques et décisives de ce combat : la persécution, le martyre, finalement toute mort chrétienne[15]. L'expérience des saints corrobore d'ailleurs cette doctrine; le démon renouvelle ses assauts autour du mourant.

L'autorité que l'Église a reçue sur les démons a aidé le catéchumène dans le choix décisif du baptême; elle va aider le chrétien dans le moment décisif de la mort :

Cedat tibi teterrimus satanas cum satellitibus suis; in adventu tuo te comitantibus angelis contremiscat, atque aeternae noctis chaos immane diffugiat. Exsurgat Deus et dissipentur inimici ejus, et fugiant qui oderunt eum a facie ejus... Confundantur igitur et erubescant omnes tartareae legiones, et ministri satanae iter tuum impedire non audeant (n° 4).

C'est donc le parallèle exact des exorcismes du baptême. Pour comprendre toute la portée de ceux-ci comme de la *commendatio animae*, il faut avoir une vision chrétienne du monde, celle même que nous présente le Christ dans saint Jean. Il faut avoir déjà donné à notre peuple une idée exacte des mauvais anges et du Prince de ce monde. Les démons ne sont pas des apparitions fantastiques qui viennent troubler l'équilibre de notre raison; ils n'ont de pouvoir que sur celui qui se donne à eux librement. Le chrétien ne craint pas les démons s'il se confie humblement à son Dieu. Et pour le rassurer contre la peur, l'Église lui lit la prière même de Jésus au soir de la Cène : *Je te prie de les garder du Mauvais*[16].

2. *Une libération.*

Si la mort est le dernier combat du chrétien dans l'arène, elle est aussi la suprême délivrance, l'heureuse libération.

15. *Ibid.*, v° *Agon.*

16. Postcommunion de la messe *Pro bona morte* : « Ut in hora mortis nostrae non praevaleat contra nos adversarius. »

Libera, Domine, animam servi tui... Cette litanie (n° 5) est une des parties les plus vénérables de l'*Ordo commendationis animae* : on la trouve déjà à peu près telle quelle dans le sacramentaire de Rheinau du VIII[e] siècle[17], mais certains de ses éléments sont attestés antérieurement[18]. Peu importe, d'ailleurs, que nous puissions ou non en suivre la tradition littéraire, car chacune de ces invocations ou presque nous reporte à la typologie même de la catéchèse, telle qu'elle apparaît constituée dès le III[e] siècle, telle qu'elle se peint sur les murs des cimetières romains souterrains[19], telle enfin qu'on la sculpte sur les sarcophages.

Nous assistons ainsi à un défilé raccourci de toute l'histoire, depuis Hénoch jusqu'aux martyrs chrétiens, cette histoire même dont, d'après saint Augustin, on devait montrer la suite au catéchumène pour le préparer au baptême[20]. La mort du chrétien prend désormais place, dans une vue historique, comme le dernier acte d'une œuvre de délivrance, commencée aux jours du déluge, dont Noé a été sauvé, précisée avec Abraham qui a été délivré de Ur des Chaldéens, Isaac sauvé du couteau sacrificateur de son père, surtout avec Moïse et son peuple délivré des mains de Pharaon. Qu'est-ce donc que cette délivrance qui fait cheminer toute la caravane de l'Église ? C'est le joug de l'injustice qui est secoué, c'est la victoire de la justice sur l'oppression, de l'innocent sur le persécuteur, du faible sur le fort :

Sicut liberasti Isaac de hostia;
sicut liberasti tres pueros de camino ignis ardentis et de manu regis iniqui;
sicut liberasti Susannam de falso crimine;
sicut liberasti David de manu regis Saul et de manu Goliae;
sicut liberasti Petrum et Paulum de carceribus.

C'est en particulier la victoire sur l'idolâtrie; car toutes les persécutions sont provoquées par l'adoration de faux dieux, ceux de Ur de Chaldée, ceux de l'Égypte, ceux de Babylone, ceux de Rome ou ceux du XX[e] siècle. La première

17. L. Gougaud, *op. cit.*, pp. 24-27.
18. Cf. l'oraison du Pseudo-Cyprien (IV[e] siècle). Hartel, III, pp. 144-151.
19. Cf. mon étude sur l'iconographie des catacombes, à paraître au prochain numéro de la *Rivista di Archeologia cristiana*.
20. Saint Augustin, *De Catechizandis rudibus.*

victoire du chrétien sur les faux dieux, ce fut son baptême; sa victoire décisive, c'est sa mort : désormais les faux dieux ne pourront plus rien contre lui.

En même temps, c'est la libération de la commune mort, et de toute souffrance. Depuis que le Christ est venu, la mort est vaincue, *où est son empire?* La preuve en est, par la façon dont meurt le chrétien. La souffrance n'aura plus d'emprise, et déjà elle n'a plus d'emprise : de châtiment qu'elle était, elle devient rédemption. Il n'y a plus qu'à chanter le psaume *In exitu* : on le fait, au temps pascal, après l'épître de la messe *Pro bona morte*; on le faisait au Moyen-Age, dans certaines églises, au chevet des mourants. l'Église romaine préfère cependant un autre des poèmes de la Pâque chrétienne, le psaume CXVII. Car la mort du chrétien est vraiment sa Pâque.

3. *Une Pâque.*

Au moment de l'Extrême-Onction et de la maladie, on proposait au chrétien des psaumes propres au temps de la tribulation. A l'ultime instant de sa vie, il entend l'Église changer sa tristesse en joie, cesser d'implorer pour s'abandonner au triomphe. Le psaume CXVII, choisi pour cela, est celui qui fut composé sans doute à l'occasion de la grande fête des Tabernacles, célébrée par Néhémie et Esdras après la restauration de Jérusalem. Il y a eu l'exil, et, même après le retour à la sainte cité, que de détresses et de luttes! Maintenant, Israël se réjouit et triomphe, sous les tentes de feuillage; libre et victorieux, le peuple apporte à Dieu dans son temple rebâti le tribut de reconnaissance : ce jour est celui que le Seigneur a fait. Mais tout cela est arrivé en figures. Car la pierre d'angle est Jésus-Christ, et non le petit peuple juif; la fête des Tabernacles a été célébrée avec toute sa vérité aux jours des Rameaux, au chant du même psaume; la Résurrection de Jésus-Christ est le nouveau jour que le Seigneur a fait. *Béni soit celui qui entre.* Entrée ou retour dans la Terre promise, c'est bien la prise de possession de l'héritage, l'opulence de Chanaan, la joie sans mélange.

4. *Le cortège de l'Église triomphante.*

Il y a pourtant une différence entre l'entrée du Christ dans la terre promise et celle de son fidèle d'aujourd'hui.

Le Christ est entré le premier, suivi des justes qu'il est allé chercher aux enfers. Le chrétien d'aujourd'hui voit venir au-devant de lui la procession des anges et des saints, tel le cortège qu'on voit sur les mosaïques de Ravenne. Ce rôle des anges et des saints à la mort du chrétien est marqué avec insistance dans les diverses prières de la *commendatio animae*, qui se répondent l'une l'autre avec une correspondance frappante :

Subvenite sancti Dei, occurrite Angeli Domini (n° 14).

Egredienti itaque animae tuae de corpore splendidus angelorum coetus occurrat : judex Apostolorum tibi senatus adveniat, candidatorum tibi Martyrum triumphator exercitus obviet; liliata rutilantium te confessorum turma circumdet; jubilantium te Virginum chorus excipiat... (n° 4).

Suscipiat eam sanctus Michael Archangelus Dei qui militiae caelestis meruit principatum. Veniant illi obviam sancti Angeli Dei et perducant eam in civitatem caelestem Jerusalem. Suscipiat eam beatus Petrus apostolus, cui a Deo claves regni caelestis traditae sunt... (n° 7) [21].

L'Église triomphante, associée à chacune de nos célébrations eucharistiques, est associée aussi étroitement à la mort du chrétien. En son nom, le prêtre décide le départ de l'âme (n° 2); elle est invitée à prier pour l'agonisant. Quant aux anges, ils sont chargés d'intervenir exactement comme au baptême. Témoins de notre promesse, émerveillés de notre nouvelle dignité d'enfants de Dieu, ils nous protègent désormais, et au moment de notre mort ils sont comme chargés de recevoir notre âme [22].

5. *Le ciel.*

L'idée du ciel qui nous est proposée dans l'*Ordo commendationis* ne comporte aucune note originale; elle est

21. Cf. Postcommunion de la messe *Pro bona morte* : « Per manus sanctorum Angelorum. »

22. Voir J. Leclercq, *Les Anges au Baptême* (Éditions du Cerf), surtout pp. 10-15.

purement et simplement traditionnelle. Encore ne sera-t-il peut-être pas inutile de la relever, tant nous avons aujourd'hui de difficulté à retrouver la pédagogie traditionnelle, au point d'être fort courts quand nous prêchons sur le ciel. C'est que le ciel ne peut être évoqué à notre esprit qu'au moyen d'une large symphonie de thèmes bibliques dont nous avons perdu le secret.

Il y a tout d'abord l'image du jardin d'Eden. Restauration de toutes choses dans le Christ, le ciel est donc le retour au paradis, jardin agréable : *Paradisi amoena virentia* (n° 4). Il y a ensuite la cité de Jérusalem (n°s 2, 7, 15), vision bienheureuse de paix, image chère à saint Jean. Il y a aussi le sein des patriarches (n° 6), mais cette expression évangélique demande une explication : c'est le retour à l'intimité familiale, caresses du père envers son enfant, table où l'on s'assied à côté d'Abraham, d'Isaac et de Jacob. Il y a enfin la bergerie, où le bon Pasteur rassemble ses ouailles (n° 4), et le royaume où règne Jésus-Christ (n° 7).

On notera combien tous ces thèmes, si on les creuse un peu profondément, tendent à répondre à l'aspiration qu'a l'homme d'un monde meilleur, d'une cité harmonieuse, d'un univers de paix dans l'ordre et la hiérarchie de tout. Le ciel n'est pas solitude, mais peuple.

Ce qui n'empêche pas d'insister comme il le faut — et les prières que je commente nous y invitent toujours — sur le tête-à-tête entre Dieu et son fidèle, sur la possession personnelle de l'amour. A bon droit est évoqué le saint homme Job, avec l'espoir de voir comme lui face à face celui qui nous défend (n° 4).

Et celui que nous verrons est *Vérité*. Pour rendre témoignage à la Vérité, le Christ est venu en ce monde. Nous avons entendu la parole du Christ : *Manifestissimam beatis oculis aspicies veritatem* (n° 4).

La notion la plus profonde du ciel, celle qui réunit à la fois son aspect personnel et son aspect communautaire, elle nous est donnée par la prière même du Christ après la Cène. Plutôt que de faire une livresque leçon de catéchisme, il faudra relire le chapitre XVII de saint Jean. L'amour nous fait un avec Dieu et avec nos frères. Lorsque tous seront réunis là où est le Christ, alors Dieu sera tout en tous.

Dans certains endroits, surtout dans les monastères, le

Cantique des cantiques était lu au moment de la mort[23]; rappelons-nous que saint Thomas d'Aquin le commentait à ses derniers jours aux Cisterciens de Fossa Nova. La même union d'amour qui lie le Seigneur à l'âme et le Christ à son Église est donc toujours proposée au mourant, que ce soit au moyen de l'Ancien Testament ou au moyen du Nouveau. L'usage a prévalu, dès le XI[e] siècle au moins, d'utiliser dans ce but, comme texte de l'Ancien Testament, plutôt le psaume CXVIII que le Cantique : plus facile à comprendre dès le premier abord, plus pratique que contemplatif, il exprime pourtant d'une façon semblable l'amour de complaisance de l'âme pour son Dieu, et c'est dans ce sens que nous devons nous en inspirer auprès des mourants que nous assistons :

> De tout mon cœur je te cherche...
> De suivre tes prescriptions je me réjouis
> comme si j'avais toutes les richesses.
> Accorde à ton serviteur le bienfait de vivre.
> J'ai choisi la voie de la vérité.
> Je courrai dans la voie de tes commandements
> car tu me dilates le cœur...

Et nous devons avoir dans l'esprit, pour mieux proposer ces versets de psaumes, les commentaires qu'en faisait sainte Thérèse de l'Enfant-Jésus dans les derniers chapitres de l'*Histoire d'une Ame*.

6. *Nos raisons d'espérer.*

Au milieu de l'angoisse et de la souffrance du suprême moment, et bien que ce moment soit aux yeux de l'Église un combat, la confiance est seule de mise dans la prière qui accompagne le chrétien vers sa mort. Car l'*Ordo commendationis* suppose toujours qu'on a devant soi un chrétien réconcilié par la Pénitence et refait par le saint viatique dans la communion du Christ et de l'Église. Cette confiance inébranlable et tranquille repose sur un certain nombre de motifs qu'il est important de relever : ce sont ceux mêmes que nous aurons à cœur de proposer dans l'exercice de notre ministère auprès des mourants.

23. L. Gougaud, *op. cit.*, p. 16.

a) *Retour au Créateur.*

La première raison qui fonde la confiance de l'Église qui prie pour le frère que le Seigneur rappelle, c'est que le Seigneur a formé lui-même ce corps du limon de la terre et créé cette âme. Dieu reconnaîtra son œuvre, son œuvre qu'il trouva bonne quand il la fit. Créature de Dieu, non du Malin ou des faux dieux :

Agnosce, Domine, creaturam tuam non a diis alienis creatam, sed a te solo Deo vivo et vero, quia non est alius Deus praeter te (n° 6). *Animas refove quas creasti* (messe *Pro bona morte*).

Nous appartenons donc à Dieu, que nous vivions ou que nous mourions; nous ne vivons pas pour nous, mais pour le Seigneur :

Aucun de nous, dit saint Paul, ne vit pour soi, ne meurt pour soi. Si nous vivons, c'est pour le Seigneur que nous vivons; si nous mourons, c'est pour le Seigneur que nous mourons. Dans la vie comme dans la mort, nous sommes donc au Seigneur [24].

Mourir, c'est retourner à Dieu :

Ad auctorem tuum, qui te de limo terrae formaverat, revertaris (n° 4).

La belle formule, et de quelle vue optimiste elle est pleine! La mort n'est pas une destruction, mais la fin d'un exil et d'une séparation; elle n'est plus un châtiment, mais l'hommage d'adoration de la créature à son créateur.

En même temps, ce rappel de l'argile d'où nous sommes pétris doit éveiller en nous le souvenir du psaume CII :

Quomodo miseretur Pater filiorum, misertus est Dominus timentibus se quoniam ipse cognovit figmentum nostrum. Recordatus est quoniam pulvis sumus...

Et nous retrouvons ainsi le thème traditionnel de la miséricorde. Pourtant ce thème est très estompé dans les oraisons des agonisants, qui se situent, je le répète, après la communion, tandis que la miséricorde doit être proposée plutôt avant l'initiation baptismale ou la réconciliation pénitentielle.

24. Rom., XIV, 7-8, épître de la messe *Pro bona morte*.

b) *Les grâces déjà reçues.*

Une autre raison de confiance est fournie par le spectacle des grâces que ce chrétien a déjà reçues, non pas tant en ce sens qu'on attend du Seigneur la continuation de ses bontés, que parce que ces grâces reçues n'ont leur vrai sens que pour la gloire du ciel; elles sont orientées et orientent l'âme vers le ciel. Nous devons, pour suivre le développement de ce thème, avoir constamment dans l'oreille comme un refrain le texte de saint Paul :

> Nous savons qu'en toutes choses Dieu collabore au bien de ceux qui l'aiment, de ceux-là qui sont ses élus de par son libre dessein. Car ceux que d'avance il a distingués, il les a aussi prédestinés à reproduire l'image de son Fils, qui devient ainsi l'aîné d'une multitude de frères : ceux qu'il a prédestinés, il les a aussi appelés; ceux qu'il a appelés, il les a aussi justifiés; ceux qu'il a justifiés, il les a aussi glorifiés [25].

Dans ce passage de l'Épître aux Romains, les commentateurs ont toujours souligné l'expression « il les a aussi glorifiés » : comment, en effet, l'apôtre peut-il parler ainsi de gens qui sont encore sur la terre? C'est une anticipation de certitude, qui fait considérer la glorification comme acquise. Se rappeler que le Christ nous a appelés, que nous avons reçu la foi, c'est, avec une grande reconnaissance pour de tels bienfaits, la certitude de la glorification. Nous remarquerons que sur ce point encore l'*Ordo commendationis* est d'accord avec l'iconographie des catacombes et avec les inscriptions des tombes chrétiennes des premiers siècles :

Suscipiat te Christus qui vocavit te (n° 14).
Licet enim peccaverit, tamen Patrem et Filium et Spiritum sanctum non negavit, sed credidit (n° 6).
Non ergo eum quaesumus, tua judicialis sententia premat, quem tibi vera supplicatio fidei christianae commendat (*Non intres* des obsèques).

Et si nous sommes surpris de la sobriété des formules, nous devons nous rappeler qu'elles suffisaient pour réveiller dans la mémoire du fidèle le souvenir de la catéchèse baptismale, qu'il avait entendue une première fois lors de sa propre initiation chrétienne et par la suite chaque année,

25. Rom., VIII, 30.

lorsque la communauté était convoquée durant le carême pour accueillir les *agni novelli* et refaire avec eux le chemin de la Terre promise.

c) *Insignitus es signaculo Sanctae Trinitatis.*

Mais le suprême gage de confiance et de sécurité dans la mort, c'est le lien que le fidèle a contracté avec la Trinité sainte au jour de son baptême. Il a été marqué d'un sceau mystérieux, que l'onction du chrême et la consignation ont essayé d'exprimer au dehors. Ce n'est pas assez dire : le fidèle est uni à chacune des personnes divines particulièrement. Nommer le Père, c'est rappeler celui qui l'a créé; nommer le Fils c'est rappeler celui qui a souffert pour lui; nommer le Saint-Esprit, c'est parler de celui qui lui a été donné.

Toute la liturgie de la terre est invocation trinitaire. Les trois Personnes divines sont nommées dans l'anaphore eucharistique; le baptême est donné au nom du Père, du Fils et de l'Esprit-Saint. Acte éminemment liturgique et par surcroît nouveau baptême, la mort du chrétien sera également placée sous le signe de la Trinité :

Proficiscere anima christiana de hoc mundo in nomine Dei Patris omnipotentis qui te creavit; in nomine Jesu Christi Filii Dei vivi, qui pro te passus est; in nomine Spiritus Sancti qui in te effusus est (n° 2).

Ce texte est en quelque sorte le point culminant de la *commendatio animae*. Il est la réplique exacte du geste que le prêtre avait fait sur la piscine baptismale; sur l'ordre de l'Église, un Gentil avait été introduit dans la Jérusalem nouvelle par la profession de foi en la Trinité; à ce changement extérieur correspondait le mystérieux don de la grâce. Maintenant, sur l'ordre de l'Église, qui invoque la Trinité, un fidèle passe de la Jérusalem terrestre à la Jérusalem céleste; de l'ordre de la grâce il entre dans celui de la gloire. Aveugle-né, il avait trouvé la lumière de la foi en descendant dans les eaux du baptême; mais c'était *per speculum in aenigmate*; en laissant son corps descendre dans sa tombe, il verra face à face et connaîtra.

Nous sommes donc, au terme de cette analyse, reconduits

à la constatation qui nous l'avait fait entreprendre : il y a analogie complète entre le baptême et la mort du chrétien.

*
* *

Mais comment aujourd'hui, avec la mentalité des gens de notre époque, réintroduire ces notions qui semblent devenues si étrangères ?

Il y a lieu de distinguer, me semble-t-il, entre l'effort qui nous est demandé aussitôt, devant le mourant au chevet duquel nous venons d'être appelés, et celui que nous devons faire tout au long de notre enseignement pastoral, en vue d'une présentation correcte de la mort chrétienne.

1. *Notre attitude pastorale au chevet des mourants.*

Nous sommes évidemment préoccupés, et parfois jusqu'à l'angoisse, de la difficulté que constitue pour nous la préparation à la mort de gens qui ont vécu étrangers à l'Église, qui ont été si peu pénétrés par l'esprit de l'Évangile, auprès desquels nous nous sommes introduits comme de surprise, avec l'obligation d'y demeurer le moins longtemps possible, pour ne pas, comme on nous dit dans l'entourage, « fatiguer le malade ». Ce cas douloureux doit être envisagé par nous en toute franchise. Mais il ne doit pas nous cacher, par sa gravité, l'autre éventualité qui, Dieu merci, se produit fréquemment, de la mort d'un vrai chrétien, prêtre, militant d'Action Catholique, personne pieuse. A force d' « administrer » des chrétiens saisonniers, nous risquons d'aligner tous nos fidèles au même gabarit, et de ne plus savoir préparer à la mort les âmes ferventes. Or, c'est le contraire que nous devrions faire, c'est pourquoi nous envisagerons d'abord la préparation à la mort du fidèle pieux.

Au fidèle pieux, nous proposerons avec toute leur force et leur beauté les divers thèmes que nous venons d'énumérer, en tenant compte des remarques suivantes, qui semblent se dégager de notre étude des prières des agonisants :

a) On donnera toute sa valeur, toutes ses « dimensions » à l'intervention du prêtre qui recommande l'âme, afin que

la mort du chrétien ait sa pleine signification sacerdotale et ecclésiale.

b) On préférera toujours aux « actes » abstraits et aux considérations spéculatives des lectures de l'Évangile, de saint Paul ou des psaumes. Le Rituel nous donne l'exemple, qui choisit comme oraisons jaculatoires des versets de psaumes.

c) J'ai connu un Abbé cistercien qui préparait ses moines à la mort en leur rappelant les grandes grâces qu'il avaient reçues durant leur vie. Une telle méthode est tout à fait dans la perspective traditionnelle : ces grâces reçues font partie de notre vocation, ce sont des témoignages de la prédilection de Dieu sur nous, de notre prédestination; c'est un gage de notre espérance.

d) On n'omettra pas de faire redire au mourant son *Credo*, en le remettant dans l'ambiance baptismale de sa première profession de foi[26].

Ces diverses orientations doivent ainsi nous aider à faire de la mort de nos fidèles fervents un acte rédempteur, sacerdotal, et à la placer dans le cadre grandiose de toute l'économie chrétienne.

Quand, par contre, nous sommes appelés *in extremis* au chevet de ces malades que nous ne connaissons pas, auprès desquels l'accès est parfois si difficile, notre instinct sacerdotal nous met spontanément sur la bonne voie en nous suggérant de réveiller chez eux le souvenir de leur première communion. C'est-à-dire que nous cherchons à ramener ces fidèles à la partie consciente de leur initiation chrétienne, ce qui est dans la ligne la plus authentique de la tradition. Au lieu de nous contenter d'une simple évocation sentimentale, faisons-en le point de départ d'une très rapide catéchèse des thèmes essentiels.

Peut-être que l'homme moderne est plus accessible que les générations précédentes à une vision authentiquement chrétienne de la mort, qui l'insère à sa place dans le chemi-

26. M. l'abbé Meurice, curé d'Hautmont, fait remarquer que dans certains endroits on met un cierge bénit entre les mains du mourant : ce cierge est toujours un rappel des rites du baptême. D'autre part, la formule de l'indulgence plénière dit : « Que Dieu te rende ce vêtement d'innocence qu'il t'a donné au baptême. »

nement historique de la communauté, qui vient enfin satisfaire le besoin de justice et de vérité dont il a été torturé tout au long de sa vie terrestre. Au point que je me demande si notre insuccès auprès de certains mourants ne vient pas précisément de ce que les croyants inaccessibles aux perspectives les plus hautes, nous leur présentons un minimum au rabais.

2. *La préparation lointaine du chrétien à sa mort par la catéchèse.*

Que ce soit auprès des bons chrétiens (voire des prêtres) ou auprès des chrétiens moyens, notre ministère pastoral se heurte à l'ignorance des thèmes fondamentaux de la catéchèse, sans l'intelligence desquels il ne peut y avoir de vue chrétienne de la mort. D'où la nécessité de reviser notre enseignement, en particulier sur le baptême; une authentique catéchèse baptismale sera la meilleure préparation lointaine du chrétien à sa mort. En pratique, cette catéchèse a sa place principalement durant la retraite de communion solennelle et durant les missions paroissiales; elle doit à tout prix se substituer à ces prédications des fins dernières où l'on a trop souvent préféré développer des considérations aussi théâtrales que peu théologiques au lieu de présenter dans toute sa richesse le mystère chrétien. C'est au cours de sa vie que le chrétien doit se préparer à la mort, précisément en prenant conscience des réalités baptismales.

Il faut aller encore plus avant et mettre en cause la façon même dont nous, prêtres, méditons sur la mort. Comment pourrions-nous proposer à nos fidèles des notions qui nous seraient étrangères ou peu familières? Comment enthousiasmer les chrétiens sur des vérités que nous ne méditons jamais? Mettons donc fin à cette indigence que nous éprouvons devant le mystère chrétien de la mort, et pour cela méditons fréquemment notre Rituel.

Aimé-Georges Martimort.

LA PENSEE DE LA MORT CHEZ DES MILITANTS

Nous ne sommes pas réunis pour nous *extasier* ensemble sur la mort du militant.

Nous avons tous été témoins de tel ou tel retour à la maison du Père constituant un témoignage magnifique de foi, de générosité, d'abnégation totale au service du Christ et de l'humanité tout entière.

Mais, prêtres et donc bâtisseurs de communautés, nous devons craindre d'être satisfaits par quelques splendides attitudes individuelles : comme la vie, la mort est aussi affaire de communauté. Elle est, comme la vie, ce qu'on la veut, ce qu'on la prépare, ce qu'on la fait *ensemble*. Il importe donc de lui ménager une base psychologique et spirituelle et de lui donner sa place parmi les grands soucis de la communauté chrétienne.

On se récriera peut-être à l'annonce d'un tel projet. Pourquoi encombrer la tête de nos militants d'idées macabres, de préoccupations sans rapport direct avec leur vie consacrée ? Pourquoi les centrer sur une limite, comment l'inquiétude de l'achèvement pourra-t-elle achever leur plénitude ? Ce n'est pourtant sacrifier en rien au paradoxe.

« Il a fallu que la lumière du Christ vienne en moi pour me faire devenir un militant et, *de ce fait*, me faire bien comprendre ce que la mort devait être pour moi », avoue un militant. « Elle entre dans ma vie tout naturellement et tout simplement, c'est l'acte final de mon action sur la terre, et si demain le Christ me demandait de mourir pour mes frères, je le ferais volontiers, puisque ainsi j'accomplirai ma mission, c'est-à-dire la volonté de mon Dieu. »

Celui qui parle ainsi est un jeune tourneur de vingt ans, fiancé.

Un tel langage m'a poussé à faire une enquête parmi les militants de tous milieux sociaux. Des jocistes garçons et filles, des instituteurs et directeurs d'usines, des ingénieurs, des pères de famille, un foyer, une infirmière ont ainsi donné leur témoignage après s'être mis simplement devant eux-mêmes et devant leur Dieu. Ces « témoins », remarquons-le bien, ont été pris sur le plan d'une paroisse missionnaire mais normale.

A dessein, on n'a pas fait appel aux plus grands militants d'une région, mais à ceux qui étaient là, sous la main, dans la communauté. Leur déposition spontanée, directe, rend compte d'une attitude naturellement et profondément chrétienne qu'on aurait gravement tort de négliger, puisqu'elle peut être foncièrement source de dynamisme et de vie communautaire à la fois plus organisée et plus rayonnante.

Nous allons étudier ces témoignages. On leur reprochera peut-être de rester intellectuels, mais les paroles de militants réellement engagés viennent de l'âme et du cœur, plus que du cerveau. Elles sont l'expression d'une vie agie, non spéculativement cogitée. Pour eux, l'Esprit, je pense, domine l'esprit.

*
* *

Jeannot, vingt-quatre ans, est ouvrier cordonnier. Il a vu la mort de très près, dans le maquis et au cours de la campagne d'Alsace. Il déclare : « Pour moi, le don total ne peut être qu'une vie bien remplie, toute donnée. La mort est presque la récompense du Christ. L'au-delà, s'il est une aspiration, n'est pas une obsession. J'ai peine à dissocier la vie d'ici-bas et celle de plus tard. La première est, certes, une préparation à la seconde, mais elle n'est ni souhaitée, ni recherchée, elle arrivera en son temps, selon la grâce de Dieu.

« Je n'ai donc pas la terreur de la mort, qu'on nous fait parfois sentir dans les sermons, et je n'ai pas lieu d'en avoir l'appréhension si j'arrive un jour à ce que ma vie toute entière en soit la meilleure préparation. »

Ainsi, pas de solution de continuité entre la vie et la mort. Nous *sommes*, et nous sommes déjà dans l'éternité. L'obsession de l'au-delà serait anémie pour la vie. Elle est aspiration et elle donne à la vie de l'élan. Cinq témoignages sur vingt parlent aussi de la mort, récompense du Christ. C'est vrai, c'est grand. La pensée du royaume de Dieu n'est peut-être pas très explicite chez les militants. Du moins anime-t-elle toute leur vie.

Il est à noter que cette animation n'est pas à usage ou à intérêt strictement personnel. Le militant ne pense pas à *ma mort*, passage à *ma* vraie vie. Il œuvre en membre de l'Église militante et connaît son appartenance au Christ total. Dans cet esprit, un jeune menuisier, délégué des jeunes de sa grande usine, souligne : « Si l'on sait donner chaque jour sa vie au Christ (*c'est-à-dire au service de ses frères*), pourquoi redouter la mort, puisqu'elle ne viendra pas comme un châtiment, mais comme une récompense. » Une autre jeune fille, militante du quartier, renchérit : « Je verrai venir la mort joyeusement dans la mesure où j'atteindrai le sommet de l'amour du Christ et de mes frères. »

Mais ce désir de la grande réunion est tempéré, comme chez saint Paul, par l'inquiétude du salut des autres. « Ainsi, nous dit un jeune syndicaliste d'une usine d'aviation, j'ai été amené à penser que si je mourais à vingt-quatre ans, cela serait fort ennuyeux, car je n'aurais pas eu beaucoup de temps pour faire du boulot... mais ma réaction est un manque de confiance en la volonté du Père, que nous semblons vouloir détourner de son plan. » Et de considérer la vie comme un « *examen de passage* à propos duquel j'ai confiance, puisque l'examinateur m'aime sans mesure ».

Le *coarctor a duobus* de saint Paul trouve aussi son écho dans l'âme d'une employée de grande alimentation. Elle nous dit : « La mort est un fait naturel pour le militant qui a bien rempli sa mission sur la terre en étant au service de tous par un grand amour de charité. Toutefois, je pense que ce serait une lâcheté de désirer la mort pour se soustraire aux efforts et à la lutte qu'il faut mener dans la vie de chaque jour. »

Cette tranquillité profonde est peut-être la caractéristique d'une âme jeune, d'un enthousiasme actif, qui ne s'est pas encore heurté à la véritable souffrance corporelle et n'a pas connu la mort imminente. La militante dont le témoignage suit a été à l'agonie. Elle dit bien le terrible combat qui se livre, et cette ancienne vendeuse de journaux, devenue modiste puis infirmière, sait trouver des mots à la saint Jean de la Croix pour dire cette épopée intime. « La mort m'effraie encore. La souffrance physique à subir, cette perte des facultés, la lutte du corps et de l'âme sont terribles pour l'accepter de tout cœur. Il y a comme un épuisement de l'âme qui se fait, suivi d'un calme, d'une joie totale qui, mieux que n'importe quel sacrement (après avoir reçu l'Extrême-Onction), fait toucher la puissance et la présence de ce

Dieu qui alors nous possède tout entier. Alors, on retrouve dans le cœur tout ce qu'on aime, tous ceux que nous aimons; c'est avec joie et confiance que j'ai offert ma vie, mon travail, mes *fautes* à Dieu. La mort est une lutte horrible, harassante avec tout ce qu'elle entraîne; elle est pourtant l'espoir de tous les jours, la joie de retrouver ce Dieu d'amour, la rencontre définitive avec l'Être aimé et attendu depuis toujours.

« J'ai vu bien des personnes mourir. Elles avaient un visage heureux et en paix, et, dans leurs moments de lucidité, elles disaient les horreurs qu'elles voyaient et les luttes à subir. La vue de ces cauchemars est terrible; ce double aspect fait sentir le mystère du passage à « l'autre côté », mais je peux dire que c'est la paix et la confiance en Dieu qui sont les plus forts. »

Une autre angoisse étreint ceux qui ont charge de famille. Tel cet ingénieur qui nous dit, en son nom et au nom de sa femme : « Pour chacun de nous pensant à la mort possible de l'autre et à notre petit garçon, la mort présente l'aspect d'un déchirement à cause de cette longue séparation qu'il faudra subir avant de se retrouver, à cause de toute cette existence humaine qu'il faudra continuer en étant isolé, et, par voie de conséquence, la pensée de notre propre mort nous attriste à cause de cet isolement où nous laisserons les nôtres.

« Mais chacun de nous pensant à la mort pour lui-même (égoïstement si l'on peut dire), elle présente l'aspect d'une espérance joyeuse, à part la souffrance humaine, la maladie dont la mort est l'aboutissement. »

Mais, ici encore, l'engagement humain n'est pas perdu de vue. Et l'ingénieur ajoute : « C'est seulement dans la mesure où nous avons bien l'impression de faire ce que nous pouvons pour répondre à la volonté de Dieu, d'essayer d'être efficace à la construction du *royaume de Dieu*, que nous sentons cette liberté et cette joie en face de la mort.

« Il nous est arrivé, en d'autres temps, de refuser à notre esprit l'idée de la mort, alors que nous avions l'impression de n'être pas « engagés » et d'avoir une vie inefficace. »

Une fille simple manœuvre voit dans la mort une libération : « Si je n'étais pas chrétienne, je ne chercherais pas à jouir, mais, à la première déception, je me tuerais pour en finir. Mais j'ai *confiance* au Christ et je suis certaine que, même accablée, il m'enverra toujours sa force pour bien vivre et pour bien mourir. »

Cette confiance est la preuve authentique d'une foi profonde. Le militant croit en son Dieu et s'abandonne à lui parce qu'il l'aime. Dans ce sens, un militant, élève d'une grande école, déclare : « Le mort est tellement pour moi le début de la vraie vie que jamais ce « changement » (c'est le terme qui me vient naturellement) ne m'inquiète. Dans la mesure où je vois en elle une délivrance des grands et petits soucis, je me reproche ce désir inavoué de désertion devant le service des autres, incompatible avec l'attitude d'un militant. Du reste, Dieu est juge de savoir l'endroit (terre ou ciel) où mon action le servira le mieux. »

Et il ajoute : « Lorsque j'assiste à un enterrement, j'ai beaucoup plus tendance à prier pour ceux qui restent que pour celui qui est parti. »

Ce directeur d'usine, lui, a trouvé le Christ dans le danger grave : « Du fait de la mort possible en 1939-1940, mes conversations avec ma femme m'ont amené à la foi chrétienne (ou que je voudrais telle), parce que le problème de la mort amène obligatoirement une seule perspective : Dieu présent. J'envisage la mort avec sérénité, je crois en Dieu et à la vie éternelle, que pourrais-je redouter ? »

A ces témoignages, j'ajoute celui « d'une personne d'œuvres » totalement dévouée aux tâches les plus humbles, les plus ingrates, toujours disponible; ses paroles en font foi : « La mort, je ne la désire pas, je n'en ai pas le droit. Mais elle ne me fait pas peur; tout simplement, je l'attends joyeusement,

quand il voudra, comme il voudra, puisque j'aurai à nouveau le bonheur de vivre de façon visible avec tous mes chers parents et amis et, par-dessus tout, la possession de Dieu. Ces douces pensées m'aident à bien faire tout ce que j'ai à faire. »

Et, pour finir, cette confidence de quelqu'un du barreau : « La mort, ce sera enfin notre joie parfaite, notre participation totale à la vie de Dieu. Je l'attends avec une réelle impatience, puisque je serai possédé par Dieu qui me possédera en retour. « Je vais à mon Père et je vous dis cela afin que votre joie soit parfaite », disait le Christ avant sa mort. Nous aussi, en mourant, nous allons à notre Père, et notre joie sera parfaite. »

*
* *

Voilà ce que pensent de la mort les militants. Il faut à tout prix exploiter ces dispositions authentiquement chrétiennes de ceux-là qui bâtissent avec nous la communauté. Le devoir nous incombe de donner à ce corps que nous formons fraternellement une âme, c'est-à-dire une spiritualité. Spiritualité d'action, d'engagement, de don de soi, qui trouvera des assises profondes, très sûres, dans le mystique royaume nécessairement évoqué par la mort. Nos grands explorateurs, s'ils n'avaient pas eu la certitude d'atteindre aux continents inconnus, auraient succombé dans les péripéties cruelles de leurs aventures.

A nous de nous approprier, d'un même cœur, avec les militants de notre Christ, la passion de son royaume et la hantise de son efficace charité. Les hommes d'action ne demandent pas autre chose que cet approfondissement. Ils ont soif d'apprendre ensemble, et leur action elle-même bénéficiera magnifiquement de cet enrichissement intérieur.

De plus, cette espérance commune animant leur vie et décuplant leur énergie les fera se rencontrer plus intimement dans la fraternité, et, de ce fait, leur communauté plus attirante et donc missionnaire. A ce titre, la belle inquiétude de la mort mérite sa place dans notre mystique. Le Christ a vaincu la mort, elle est maintenant un élément de victoire à la gloire du Christ total, du Christ vivant.

De la part des militants :

ROBERT JEANNIN,
prêtre de la Mission de Marseille.

(*Discussion*)

Dom BEAUDUIN. — C'est un peuple très chrétien dont vous nous avez cité les réflexions, très élevé dans le christianisme !

M. JEANNIN. — J'avais de l'appréhension à faire cette enquête. Et, en la dépouillant, j'ai éprouvé comme une sorte de fierté de trouver un tel esprit chrétien. Effectivement, on a peu le moyen de sentir cela. Mais là on voit la réaction spontanée en pensant la question franchement.

M. Martimort. — Une chose m'a frappé : j'ai trouvé, dans certaines de vos lettres, quelques-unes des formules, venues avec spontanéité, qui sont presque des textes des prières de l'Église, alors que vos militants ne les connaissent absolument pas. Ainsi, celui qui disait : « Je vais vers Celui qui ne nous trompe jamais »; cette formule est dans la prière des agonisants.

C'est une des grandes aspirations du chrétien, qui est au milieu du mensonge qu'il voit sur la terre, d'aller enfin, après avoir trouvé la vérité ici-bas dans la souffrance et la douleur, vers la vérité, là où il n'y a plus d'erreur.

J'ai été aussi très frappé de ce que beaucoup de vos militants considèrent comme l'acte final de leur action et de leur lutte sur la terre leur mort; c'est une tradition qu'ils ont retrouvée avec l'instinct chrétien qui est en eux, et non pas par des connaissances traditionnelles.

Il y a aussi, de même, cette idée que la mort a changé de signe : elle était châtiment, mais elle est récompense pour eux.

M. Plaincham. — Je crois qu'il est important de souligner aussi le témoignage de celui ou de celle qui a expérimenté les approches de la mort, et qui en a souligné le caractère douloureux et redoutable. Il me semble que notre optimisme ne doit pas nier du tout, ni minimiser, ce que la mort a de terrible; précisément, elle sera une lutte en vue de laquelle nous devons être oints de l'huile. L'huile servira à ce combat et à cette dernière victoire. Mais, tout de même, ce sera un combat. C'est un passage très rude à affronter.

Si nous nions cette réalité de la douleur de la mort, il y aurait là un optimisme chrétien qui serait déformé. Cette douleur est une expiation qui est tout de même un dépassement.

M. Jeannin. — On sait très bien que, actuellement, on est en bonne santé et qu'on est prêt à affronter la mort.

M. Meurice. — Je crois qu'on parle très peu de l'Extrême-Onction dans les cercles d'études. Il serait très intéressant que, de temps en temps, dans les programmes qui sont donnés, on aborde ce problème-là, parce que je crois que c'est par eux que nous pouvons reformer la mentalité. Si déjà nous transformons l'esprit des militants, ce sera beaucoup. Or, aucun n'a fait allusion à l'Extrême-Onction.

M. Cruiziat. — Je crois que toutes ces lettres ne sont pas très concluantes : je m'excuse de dire cela. Tout jeune, en bonne santé, qui milite, écrit cela. A moins de trente ans, quand on a tous ses membres, on écrit cela! A notre âge, si l'on nous dit : « Qu'est-ce que vous pensez de la mort ? », mais oui, cela va! Tout ce qu'on voudra! Mais je crois que, précisément, on est saisi quand on voit le camarade qui se débat avec elle.

M. Imbault. — Ce que je trouve très beau, c'est que c'est d'eux-mêmes qu'ils ont écrit cela. Cela donne une résonance chrétienne qui est très belle. Un témoignage qui a beaucoup de valeur, c'est celui du ménage. Il y a beaucoup de différence entre un jeune qui n'a pas d'attache à la vie et celui qui est attaché à l'existence, surtout par un foyer.

M. Cruiziat. — C'est effectivement pour l'homme et la femme qui ont une charge humaine sur les bras que se pose le problème. Pour l'homme seul, c'est différent de celui qui a une femme et des gosses, ou pour la femme qui a un époux et des gosses. Le problème n'est jamais celui de sa propre mort, apparemment. Je n'en sais rien : cela ne m'est jamais arrivé; mais c'est la mort de l'autre qui est le problème. Et, précisément, je crois que le problème se trouve alors essentiellement inversé.

Dans ma préparation, j'ai besoin de me préparer beaucoup plus au risque de la mort de ma femme qu'à ma propre mort. Parce que, alors, ma croix est autrement lourde si je demeure tout seul que si je demeure avec elle.

Le problème me paraît être, au sein d'un foyer, de se regarder dans le blanc des yeux, et de regarder ensemble le Seigneur dans cette éventualité. Là, on est autrement étreint.

M. Jeannin. — Dans certains cas poignants, si on recourt à un prêtre inconnu, même s'il tient le plus beau langage, ce prêtre n'arrivera pas à convaincre : il faut un prêtre avec qui le foyer a une amitié réelle. C'est dans cette mesure que le sentiment sera vrai, et que la construction montera !

Mlle Fouché. — J'essaie, moi aussi, de préparer à la mort mes malades que je sais condamnés. Ce n'est pas au dernier moment qu'il faut le faire. Il faut en avoir parlé. Il faut avoir étudié le cas. A chaque session de mes filles, je leur lis les prières de l'Extrême-Onction; je leur dis : « C'est une préparation à la vie. » Et je leur dis : « Il faut apprendre à souffrir ! » Il y a vraiment la science de la souffrance. On n'essaie pas de faire comprendre qu'il y a une attitude, non pas stoïque, mais de courage devant la mort. Les gens ont peur de la souffrance physique, et aussi de la souffrance morale.

M. Jeannin. — Et de l'inconnu !

Mlle Fouché. — Oui, mais c'est le passage qui fait peur. J'essaie de faire comprendre à mes malades qu'on peut se dresser à souffrir.

Pour ma part, j'ai déjà beaucoup souffert dans ma vie, et je commence à savoir y faire à peu près ! On oublie toujours la grâce du moment ! On ne peut pas l'imaginer, puisqu'on n'a pas l'image du moment. Je base toujours l'espérance sur la grâce du moment. La peur complique le problème, elle fausse l'imagination, et on y ajoute à la souffrance.

Je me souviens avoir publié dans la *Revue des Jeunes* un article : « Pour guérir la souffrance. » Elle peut être guérie en grande partie par le fait de la connaissance, de la lumière qu'on y apporte, et par le fait qu'on n'y ajoute rien d'imaginaire.

CONCLUSIONS
de la session d'études de Vanves 1948

Il y a une liturgie des malades. *Ce qui veut dire :*

1° *Que les malades font partie de la communauté paroissiale. Encore qu'ils ne puissent venir à l'église paroissiale, ils ne sont pas exclus du culte à rendre à Dieu.*

2° *Que la communauté paroissiale (pasteur et fidèles) a des devoirs à leur endroit.*

Le Rituel prévoit cette liturgie des malades. *Les rubriques et les prières du titre V du Rituel sont d'une grande richesse doctrinale et pastorale. Notamment au chapitre* IV, De visitatione et cura infirmorum. *Le premier devoir des pasteurs est de lire cette partie du Rituel dont trop souvent ils ignorent l'existence.*

A. — *La visite des malades.*
B. — *Le sacrement des malades.*
C. — *Le viatique.*
D. — *La mort du chrétien.*

A. — La visite des malades

La visite des malades est, de la part du prêtre, un acte qui a sa fin en lui-même, en dehors de la perspective de l'administration des derniers sacrements. Elle est prévue tout au long par le Rituel (titre V, chap. IV), *dont voici un bref résumé :*

1° *Le curé doit d'abord se souvenir que ce n'est pas la partie la moins importante de sa charge d'avoir le souci des malades. C'est pourquoi, dès qu'il saura que l'un des fidèles de son troupeau est malade, il n'attendra pas d'être appelé, mais il se rendra spontanément auprès de lui. Et cela non pas une fois, mais souvent, autant de fois qu'il le faudra. Il exhortera ses paroissiens à l'avertir dès qu'il y aura un malade dans sa paroisse, surtout si la maladie est très grave.*

2° *Il lui est conseillé, surtout dans les grandes paroisses, de tenir un cahier des malades, afin qu'il se souvienne mieux de l'état et de la condition de chacun, et qu'il puisse mieux leur venir en aide*[1].

3° *Si le curé est légitimement empêché d'assurer lui-même cette visite, il se fera aider par d'autres prêtres ou par des laïcs.*

4° *Il aura un soin particulier de ceux qui sont dépourvus de ressources. S'il ne peut les aider par ses propres moyens, il suscitera des aumônes, organisant au besoin des quêtes.*

Après avoir étudié ces prescriptions du Rituel, les participants de la session de Vanves ont abouti aux conclusions suivantes :

1. — Il faut associer les malades à la vie de la paroisse. — *C'est pour eux un droit et pour pasteurs et fidèles un devoir (par exemple recommander les malades au prône, leur demander de prier pour la paroisse, leur faire porter du pain bénit, leur distribuer les fleurs ornant l'église ou les reposoirs, les faire visiter par les premiers communiants, etc.).*

2. — *Il faut veiller, surtout lorsqu'on a affaire à des enfants atteints de maladies longues, voire incurables, à ce que leur éducation religieuse soit assurée et que les sacrements leur soient distribués. Il serait souhaitable, par exemple, que la première communion d'un enfant infirme ait lieu le même jour que celle des enfants de la paroisse, même si elle se fait à son domicile.*

3. — *Il faut créer dans la paroisse un climat favorable à la visite du prêtre et promouvoir la pratique de la* bénédiction du malade *prévue au Rituel :* Benedictio adulti aegrotantis (*n° 41*). *Les magnifiques prières qu'elle contient seraient demandées par les malades s'ils les connaissaient : « Dominus Jesus Christus apud te sit... intra te sit... ante te sit... post te sit... super te sit... »* (*Voir également n° 48 :* Benedictio puerorum aegrotantium.)

4. — *Une image pourrait être créée avec ces prières au dos pour être laissée aux malades. (Bien indiquer que ces prières comportent la visite et la bénédiction du prêtre.) Cette image propagerait peu à peu la pratique de la bénédiction du malade et faciliterait la visite du prêtre.*

5. — *Le souci principal du pasteur est d'assister spirituellement les malades.*

Le Rituel conseille de lire aux malades des psaumes, des évangiles et de réciter sur eux des oraisons dont il donne le texte.

Il prévoit qu'on pourra se contenter d'oraisons jaculatoires

1. Dans les paroisses où il y a plusieurs prêtres, il sera prudent d'indiquer sur ce cahier : le nom du prêtre qui a visité, l'adresse très exacte du malade (numéro, étage, porte), les sacrements reçus..., afin qu'un autre prêtre appelé d'urgence sache tout de suite où le malade en est.

tirées des psaumes qu'il indique, ou d'autres psaumes qui sembleront plus opportuns.

6. — *Nos exhortations seront adaptées aux malades suivant leur âge, leur condition sociale, leur état physique, leur culture religieuse; mais elles devront toujours s'inspirer de l'authentique théologie de la maladie, telle qu'elle se dégage de la tradition chrétienne, en particulier des textes liturgiques :*

a) La maladie est un mal.

b) En ce mal, la foi nous fait découvrir un double signe :

— *d'une part, avant que nous soyons justifiés, la maladie, qui est une conséquence du péché originel, est* signe de notre appartenance au démon par le péché *;*

— *d'autre part, après le baptême, la maladie reste un châtiment du péché (comme les autres maux dont nous souffrons : la faim, la guerre, etc.), mais parce que le Christ a vaincu le péché et le démon, la maladie devient* signe du caractère imparfait et transitoire du monde dans lequel nous vivons. *Par là même, la maladie oriente nos esprits et nos cœurs vers la Parousie qui doit remettre toutes choses en ordre :* « *Absterget Deus omnem lacrymam ab oculis eorum, et mors ultra non erit, neque luctus, neque dolor, neque clamor erit ultra quia prima abierunt* » (Apoc., XXI, 4-5).

c) Le Christ n'a pas été malade. *Il a fréquemment détruit la maladie sur son passage. Il a frémi devant elle comme devant une rencontre de Satan. Après avoir eu peur de la mort, il l'a acceptée volontairement et il en a triomphé en l'offrant à son Père par amour pour nous.*

d) Le chrétien, *à son tour,* doit avoir à l'égard de la maladie une attitude de lutte active. *D'abord pour la repousser, puis, s'il est obligé de la subir, pour en triompher par un dépassement. Il importe de ménager ici des étapes. Tous doivent savoir que nous ressusciterons : c'est un des grands leitmotivs de la joie et de l'espérance chrétiennes. Tous doivent se rappeler que le Seigneur a souffert et est mort. Beaucoup, sans doute, apprendront à unir leurs souffrances à celles de Jésus et diront avec saint Paul :* « *Ce qui manque aux souffrances du Christ en ma chair, je l'achève pour son corps qui est l'Église.* »

Par là, le malade accroît le règne de l'amour et bâtit un monde meilleur : il hâte l'avènement de la Parousie.

B. — Le sacrement des malades

1. — *L'Extrême-Onction (les textes et les prières du Rituel en témoignent) est un remède non seulement pour l'âme, mais pour*

le corps (cœlestis medicina, non animae solum sed etiam corpori salutaris). *Elle n'est pas le sacrement du dernier instant de la vie.*

2. — *En ce qui concerne la santé corporelle, elle agit non pas comme un miracle qui arrache un cadavre à la mort, mais* per modum medicinae, *quand le malade est encore capable d'être soigné et de guérir. C'est pourquoi* il faut souhaiter qu'on renonce au vocable fautif et relativement récent d'Extrême-Onction pour revenir à l'expression traditionnelle d'Onction des Malades.

3. — L'Onction des Malades n'est pas le sacrement de l'agonie, *celui qui clôt l'action sanctificatrice de l'Église. C'est le viatique qui est le dernier réconfort du mourant et le gage de la résurrection. C'est pourquoi il serait souhaitable qu'on puisse, comme dans l'ancien Rituel, administrer l'Onction des Malades avant de donner le viatique.*

4. — *On souhaite que les pasteurs d'âmes fassent de ce sacrement un usage très large, conforme à la fois aux directives de l'Église et au sens des prières.*

5. — *Ce sacrement s'inscrit dans le cadre plus vaste de la liturgie des malades qui peut et doit aider à la préparation indispensable à ce sacrement.*

6. — *C'est un fait que la catéchèse de ce sacrement est par trop négligée dans la prédication comme dans l'enseignement des séminaires. C'est une des causes pour lesquelles il est parfois si difficile de l'administrer.*

Il importe donc, dans le catéchisme et la prédication, de dire et de rappeler que ce sacrement est celui des malades, qu'il peut guérir, qu'il doit être reçu bien avant qu'arrivent les derniers moments, qu'il est une grâce du Seigneur et doit être reçu dans la joie, qu'il faut le demander et non pas le redouter.

On attirera l'attention des fidèles sur l'huile des malades. *Il y aurait lieu de profiter du jeudi saint pour faire savoir aux fidèles que ce jour-là l'évêque, dans sa cathédrale, au cours de la messe, bénit l'huile qui servira à oindre leurs malades de l'année*[2].

7. — *Le Rituel demande* (titre V, chap. I, § 3) *que l'huile des malades soit conservée dans un lieu décent et entourée de respect. Si ces prescriptions étaient mieux observées, on pourrait présen-*

2. On pourra notamment signaler aux fidèles et rappeler aux malades que, dans certains diocèses, on a organisé une « route des saintes huiles » qui met en valeur (en ce qui nous concerne ici), le caractère profondément liturgique de l'onction des malades, puisqu'elle se rattache directement à la célébration de l'une des messes pontificales les plus solennelles de l'année.

ter cette huile à la vénération des fidèles, par exemple lors de la prédication sur le sacrement des malades.

8. — *De graves et difficiles problèmes de pastorale sont posés par les malades peu chrétiens et par leurs familles. Il est impossible de régler* a priori *tous ces cas. On s'efforcera toutefois d'expliquer les rites et de traduire les prières chaque fois que ce sera possible.*

On se souviendra également que le sacrement des malades, pas plus que les autres sacrements, n'est pas un rite magique. Il suppose non seulement une acceptation, mais un désir. Il relève du culte rendu à Dieu.

C. — Le viatique

1. — *Le viatique n'est pas une communion semblable aux autres. C'est le sacrement du grand voyage vers le Seigneur,* l'ἐφόδιον.. *La réception du viatique fait l'objet d'un précepte divin, et la tradition de l'Église nous montre dans ce précepte une obligation si impérieuse que la discipline normale de l'Église s'adoucit devant la nécessité de donner le* pignus vitae aeternae.

2. — *Il importe de rétablir dans la pratique pastorale la vraie place du viatique. Il faut surtout que notre enseignement eucharistique fasse toujours une place importante à cette dernière communion — à cette « extrême communion », plus solennelle encore que la première.*

3. — *Le viatique est de soi un acte communautaire. Aussi l'Église met-elle au nombre des « fonctions réservées au curé » le port du viatique tout comme l'onction des malades* (canon 462, § 3). *Les pasteurs ne laisseront pas passer les occasions qui s'offrent à eux de restaurer cet aspect communautaire, principalement lorsqu'ils portent le viatique dans des familles très chrétiennes ou à des militants d'Action Catholique.*

4. — *Pour rendre au viatique, dans l'esprit des fidèles, sa véritable grandeur, on aura soin de parler de cette « extrême communion » dans les retraites de première communion, dans celles préparatoires à la profession de foi ou à la communion pascale, dans les missions paroissiales et l'on pourra en dire un mot lors des messes de funérailles.*

D. — La mort du chrétien

1. — *Le prêtre, après avoir donné le viatique, a encore le devoir qui lui est prescrit par le droit actuel comme par toute la*

Tradition, de remettre à Dieu l'âme du mourant *et de donner ainsi à la mort du chrétien, grâce à cet acte liturgique, sa signification sacerdotale et pastorale.*

2. — *Notre prédication sur la mort doit s'inspirer aux sources bibliques de* l'Ordo commendationis animae *si nous voulons qu'elle soit authentique : la mort du chrétien n'est pas tant dominée par la crainte de l'enfer qu'auréolée de la certitude que le Christ l'a sauvé et qu'il va voir Dieu face à face. La mort est pour lui un second baptême. Elle est une pâque.*

3. — *C'est pourquoi la meilleure façon de préparer le chrétien à la mort, c'est de faire revivre en lui le souvenir de la catéchèse baptismale (par exemple par la récitation du* Credo), *qui donne son sens à la mort et qui fonde l'espérance.*

4. — *Dans la mesure où le chrétien s'est donné au service de Dieu et de ses frères, il retrouve, par l'instinct de l'Esprit-Saint, le sens de la mort du chrétien.*

5. — *La mort du chrétien est une célébration, une fête triomphale.*

Il est traditionnel dans l'Église que le chrétien meure dans un chant de reconnaissance avec les sentiments du psaume CXVII. *De nos jours, des communautés ferventes retrouvent ce sens de la mort.*

APPENDICE

Le Port du Viatique (Jurisprudence).

Lorsqu'un arrêté de l'autorité municipale interdit les processions, le port du viatique est-il visé par cette défense ?

Le port solennel, *oui*, le port non solennel, *non*.

Le Conseil d'État, par un arrêt du 17 août 1886, décide que le transport du viatique par un prêtre revêtu de ses habits sacerdotaux rentre dans la catégorie « des rites essentiels à la religion catholique et que tout arrêt interdisant une semblable cérémonie porte atteinte à l'exercice public du culte et constitue un abus »; mais, d'autre part, il reconnaît aux maires le droit d'interdire *toute pompe extérieure* lorsque le saint viatique est porté aux malades et rend les contrevenants passibles d'une amende et même d'un emprisonnement de un à cinq jours. Donc, le port *solennel* du viatique peut être visé par l'arrêté du maire et le port *non solennel* ne peut être visé.

Que faut-il entendre par *port solennel*, ou par *pompe extérieure* ?

Un arrêt de la Cour de cassation, à la date du 26 février 1887, explique ces mots.

En mai 1886, l'un des vicaires à la basilique Saint-Sernin, à Toulouse, portait la communion aux malades qui l'avaient demandée à l'occasion du temps pascal, sous un dais porté par quatre hommes, derrière lequel des personnes pieuses vinrent se placer sans ordre. Un commissaire du quartier dressa procès-verbal contre le vicaire. Le juge de paix relaxa le prévenu. Mais la police, maladroitement engagée dans cette affaire, demanda à la Cour de cassation la condamnation du prêtre. Ce pourvoi fut rejeté le 26 février 1887. Et la Cour déclara que le port de la communion « sans itinéraire tracé d'avance, sans croix, ni bannières, ni convocation préalable de fidèles », ne constitue pas un délit contre l'arrêté de la police municipale interdisant les processions.

La même Cour de cassation a pratiqué la même jurisprudence en 1897, dans l'affaire de l'abbé Suchet, vicaire de La Ciotat, qui avait porté le viatique sur le territoire de la commune de Cegrestre et elle a cassé la sentence du juge de paix qui le condamnait à un franc d'amende; il en fut de même en 1902 dans l'affaire des vicaires de la ville de Toulouse, poursuivis pour le même motif que l'abbé Blanchard en 1886[1].

D'après ces données, la seule raison qu'on puisse mettre en avant pour continuer la clandestinité actuelle serait de ne pas exposer le Saint-Sacrement aux insultes, mais la police a le devoir de protéger les citoyens dans l'exercice normal de leurs activités légitimes, et c'est contre les perturbateurs de ces activités qu'elle aurait lieu de sévir.

NOTES DE BIBLIOGRAPHIE

Historiens, liturgistes et théologiens seront comblés par la bibliographie qui figure au début du beau livre de M. Antoine Chavasse, cité dans le présent cahier par Dom Bernard Botte.

Je crois avoir indiqué l'essentiel pour le commun des lecteurs à la fin d'un récent cahier de *La Vie Spirituelle* : *Le Christ et les Malades*, aux Éditions du Cerf.

La *Semaine Religieuse de Paris* m'a reproché d'avoir omis *La Journée des Malades*, de l'abbé Henri Perreyve. Je le cite ici avec la réserve formulée à Vanves par Suzanne Fouché contre la maladie présentée comme un privilège de grâce. Il est des livres qu'on ne saurait mettre entre les mains des malades s'ils ne sont parvenus à un certain degré d'union transformante.

Citons, parmi les innombrables livrets de pastorale pratique, destinés aux malades et à leur entourage, celui du P. Morin, *Le Sacrement des Malades*, chez Ardant, Limoges, où il n'est question ni d'*Extrême-Onction*, ni d'agonie immédiatement envisagée.

M. Rauch, dans son rapport, a recommandé à plusieurs reprises le livret de Dom de Charannes, *Au Service des Malades* (éd. d'En-Calcat).

Sur le rôle du démon dans la maladie, la douleur et la mort, outre

1. Un Curé de campagne, *Le Prêtre et le soin des Malades*, pp. 170-172. Paris, Vic et Amat, 3e édition, 1911.

les fortes pages du P. Bouyer dans *Le Mystère pascal* (« Lex Orandi », Éditions du Cerf), nous avons maintenant une véritable somme avec le volume *Satan*, qui forme la vingt-septième année des Études Carmélitaines (Paris, Desclée de Brouwer, in-8, 1948).

Je salue comme un ancêtre du cahier cité de *La Vie Spirituelle* et de celui-ci, *Le Prêtre et le soin des Malades*, par un Curé de campagne (Paris, Vic et Amat, 3e édition, 8e mille, 1911, in-8), 530 pages de liturgie, de droit usuel, d'art médical, pharmaceutique et même vétérinaire, fort précieuses pour rendre de vrais services sans sortir de son rôle pastoral. L'ouvrage demanderait à être mis au courant des progrès médicaux et thérapeutiques, du code de droit canonique et de la législation civile relative à l'exercice des professions médicales et à la Sécurité Sociale. Voilà un bon travail pour quelque confrère versé dans le droit ou ancien médecin.

Je lui emprunte les indications suivantes, malheureusement données sans références bibliographiques en forme :

Dr Imbert-Gourbeyre : *Les Origines chrétiennes de la Médecine.*

P. Regnault : *Les Médecins chrétiens.*

A.-F. Ozanam : *Le Livre des Malades.*

Abbé Warnet : *La Santé de l'Ame et du Corps.*

R. P. Crasset, S. J. : *Instructions spirituelles pour la consolation des Malades.*

Mgr de Ségur : *A ceux qui souffrent.* Paris, Tolra.

Anonyme : *Le Livre des Gardes-Malades.* Avignon, Aubanel frères.

Signalons, sur un vaste sujet, à peine effleuré à Vanves, celui de la responsabilité morale des malades et des rapports de la médecine avec la morale :

Capellmann et Bergmann, trad. Ph. Mazoyer : *La Médecine pastorale.* Paris, P. Lethielleux, 1926.

H. Bliss, trad. Ghyssaert : *Psychiatrie pastorale.* Bruges, Beyaert, Paris, P. Lethielleux, 1936.

Et sur les conséquences de la maladie ou le rôle de la médecine dans l'avenir des malades :

Groupe lyonnais d'Études médicales (Paris, collection « Convergences ») : *Médecine et Éducation;*
Problèmes médico-psychologiques.

Drs Biot et Gallimard : *Guide médical des Vocations sacerdotales et religieuses.* Paris, Spes.

Joseph Géraud, P. S. S. : *Contre-indications médicales à l'orientation vers le clergé.* Lyon, Emm. Vitte, 1944.

Il faut pourtant observer qu'on peut mettre des noms de saints

canonisés sous des cas signalés comme rédhibitoires. L'auteur est directeur de séminaire et chacun voit midi à sa porte.

H.-R. Philippeau,
vicaire à Saint-Louis d'Antin.

P.-S. — Signalons encore un petit dépliant fort bien fait, intitulé : *Si quelqu'un parmi vous est malade...*, qui montre dans l'onction le sacrement des malades, non des mourants, ordonné à la guérison des corps et des âmes, et qui contient la traduction des prières. On le trouve chez l'auteur, M. l'abbé Barbé, docteur en médecine, 11, rue Saint-François-de-Paule, à Nice.

En novembre, *Fêtes et Saisons* fera paraître un nouvel album liturgique consacré au *Sacrement des malades*, qui vulgarisera la doctrine du présent fascicule. (N.D.L.R.)

Imprimerie Aubin. — Ligugé (Vienne).